

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1892

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le 15 Décembre 1892, à 1 heure

PAR

Maurice HAMEL

Ancien externe des Hôpitaux de Paris
Ancien Interne de la Maison Nationale de Charenton.
Né le 17 Août 1866, à Vendôme (Loir-et-Cher).

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE CLINIQUE

DES

HALLUCINATIONS GÉNITALES

ET DES IDÉES ÉROTIQUES

CHEZ LES PERSÉCUTÉS

Président : M. BROUARDEL, professeur.

Juges { MM.
JACCOUD, professeur.
BALLET, CHANTEMESSE, agrégés.

*Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les
diverses parties de l'enseignement médical.*

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

HENRI JOUVE

15, Rue Racine, 15

1892

27
FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1892

THÈSE

N^o

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le 15 Décembre 1892, à 1 heure

PAR

Maurice HAMEL

Ancien externe des Hôpitaux de Paris

Ancien Interne de la Maison Nationale de Charenton

Né le 17 Août 1866, à Vendôme (Loir-et-Cher).

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE CLINIQUE

DES

HALLUCINATIONS GÉNITALES

ET DES IDÉES ÉROTIQUES

CHEZ LES PERSÉCUTÉS

Président : M. BROUARDEL, professeur.

Juges { MM.
JACCOUD, professeur.
BALLET, CHANTEMESSE, agrégés.

*Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les
diverses parties de l'enseignement médical.*

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

HENRI JOUVE

15, Rue Racine, 15

1892

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Doyen.	M. BROUARDEL
Professeurs.	MM.
Anatomie	FARABEUF.
Physiologie.	CH. RICHET.
Physique médicale	GARIEL.
Chimie organique et chimie minérale	A. GAUTIER.
Histoire naturelle médicale	BAILLON.
Pathologie et thérapeutique générales.	BOUCHARD.
Pathologie médicale	{ DIEULAFOY.
	{ DEBOVE.
Pathologie chirurgicale	LANNELONGUE.
Anatomie pathologique	CORNIL.
Histologie	MATHIAS DUVAL.
Opérations et appareils.	N.
Pharmacologie	REGNAULD.
Thérapeutique et matière médicale	HAYEM.
Hygiène	PROUST.
Médecine légale	BROUARDEL.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LABOULBENE.
Pathologie comparée et expérimentale.	STRAUS.
	{ G. SÉE.
Clinique médicale	{ POTAIN.
	{ JACCOUD.
	{ PETER.
	GRANCHER.
Clinique des maladies des enfants	BALL.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale.	FOURNIER.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.	CHARCOT.
Clinique des maladies du système nerveux	{ TILLAUX.
	{ LE FORT.
Clinique chirurgicale	{ DUPLAY.
	{ LE DENTU.
Clinique des maladies des voies urinaires	GUYON.
Clinique ophthalmologique	PANAS.
Cliniques d'accouchements	{ TARNIER.
	{ PINARD.

Professeurs honoraires : MM. SAPPEY, HARDY, PAJOT, REGNAULD et VERNEUIL.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.	MM.	MM.
ALBARAN.	DELBET.	MARIE.	ROGER.
ANDRÉ	FAUCONNIER.	MAYGRIER.	SCHWARTZ.
BALLET.	GAUCHER.	MENÉTRIER.	SÉBILLEAU.
BAR.	GILBERT.	NELATON.	TUFFIER.
BRISAUD.	GLEY.	NETTER.	VARNIER.
BRUN.	HEIM.	POIRIER, chef des	VILLEJEAN.
CHANTEMESSE.	JALAGUIER.	travaux anatomiques	WEISS.
CHARRIN.	LEJARS.	QUENU.	
CHAUFFARD.	LETULLE.	RETERER.	
DEJERINE.	MARFAN.	RICARD.	

Le secrétaire de la Faculté : CH. PUPIN.

Par délibération en date du 9 déc. 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE

A MA MÈRE

(Témoignage d'affection et de reconnaissance).

A MES PARENTS

A MES AMIS

A MES MAÎTRES DANS LES HÔPITAUX

A MES MAÎTRES DANS LES ASILES DE LA SEINE :

MESSIEURS LES DOCTEURS VALLON, FEBVRÉ ET
MARANDON DE MONTYEL

A MES MAÎTRES DE LA MAISON NATIONALE DE CHARENTON :

MESSIEURS LES DOCTEURS RITTI, CHRISTIAN
ET DAMALIX

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE :

M. LE PROFESSEUR BROUARDEL,

Doyen de la Faculté de Médecine.

AVANT-PROPOS

Au cours de notre internat nous avons eu l'occasion d'observer un grand nombre d'aliénés persécutés. Frappé de la fréquence des troubles de la sphère génitale chez ces malades et de l'importance que présentent ces symptômes dans la marche de leur délire, nous avons songé à en faire le sujet de notre étude.

Les persécutés qui en font l'objet ont été en partie soumis à notre observation personnelle, tant dans les services de la Seine où nous avons eu l'honneur d'être attaché, à Ville-Evrard et à Villejuif, que dans ceux de la maison nationale de Charenton. Qu'il nous soit permis de remercier ici nos chefs de service actuels, Messieurs Ritti et Christian, ainsi que Messieurs Febvre, Marandon de Montyel et Vallon dans les asiles de la Seine.

Leurs encouragements et les conseils qu'ils n'ont cessé de nous prodiguer nous ont été d'un précieux secours dans le choix des faits cliniques qui étaient les seuls documents sérieux qu'un débutant pouvait prétendre apporter.

Nous avons surtout cherché à grouper méthodiquement à l'appui de notre exposition des observations inédites mettant en relief des faits déjà connus, mais ayant suscité d'intéressantes polémiques au sein des sociétés savantes.

Nous sommes heureux de pouvoir remercier tout particulièrement Monsieur le Docteur Ritti qui nous a donné la première idée de ce sujet et qui ne cesse tous les jours de nous prodiguer sa bienveillance et de nous guider de ses conseils.

Que Messieurs Febvre et Vallon, médecins en chef des asiles de la Seine, veuillent bien recevoir l'expression de notre gratitude pour le précieux enseignement qu'ils nous ont apporté au début de notre carrière dans l'aliénation mentale.

Que Monsieur le professeur Brouardel veuille bien nous permettre de lui exprimer ici notre reconnaissance pour le grand honneur qu'il nous fait en acceptant la présidence de notre thèse.

INTRODUCTION

Aux idées de persécutions s'associent fréquemment des troubles sensoriels de nature pénible, pouvant aller de l'illusion la plus simple à l'hallucination la plus complète. Au milieu de cette perturbation des sens, la sphère génitale est souvent atteinte et sous les formes les plus diverses. Il est fréquent de voir dans les asiles d'aliénés beaucoup de persécutés se plaindre qu'on se livre sur eux à des actes obscènes : les hommes se plaignent d'être sodomisés, électrisés, torturés aux parties ; les femmes se figurent qu'on se livre sur elles à des attouchements infâmes, qu'on veut les violer, etc. Souvent ces malades dissimulent leurs troubles hallucinatoires et, en poussant l'interrogation, on s'aperçoit que, dans bien des cas, ces perturbations jouent un rôle prépondérant dans le délire.

Le but que nous nous proposons ici est l'étude clinique de ces persécutés génitaux. Sous ce nom de persécutés, nous entendons des malades ayant des délires ou simplement des idées symptomatiques de persécution, mais le but de nos recherches portera surtout sur les persécutés types

à évolution systématique correspondant au délire de persécution, décrits pour la première fois par Lasègue, en 1852, et repris depuis par Morel, Legrand du Saulle, Foville, Falret, etc., qui ont contribué à lui donner une forme définitive.

M. Ritti, dans son article : *Délire de persécution* (Dict. encycl. des sc. méd.), en a donné une description très remarquable et d'une précision qui nous a été d'un grand secours pour notre étude.

Dans ses leçons cliniques, M. Magnan a différencié d'une façon distincte le *délire chronique* à quatre périodes (inquiétude, persécutions, mégalomanie, démence), des délires de persécutions survenant chez les dégénérés. Nous nous sommes attaché à écarter autant que possible de la première partie de notre travail toutes les formes dégénératives sans évolution ou à bouffées délirantes brusques, s'écartant franchement de la forme type. Nous avons reporté plus loin l'étude des troubles génitaux chez les aliénés à délire ou idées symptomatiques de divers états mentaux.

Nous nous sommes également astreint à exclure du cadre du délire de persécution certains mélancoliques et hypocondriaques à idées de persécutions, que les anciens auteurs y rattachaient autrefois. Quelques-uns de nos malades décrits comme persécutés chroniques, ont présenté parfois des idées hypocondriaques qui pourraient être prises au premier abord pour des idées délirantes se rattachant à d'autres formes que le délire à évolution progressive. Mais depuis les travaux de Cotard, il est permis d'établir cliniquement les caractères différentiels qui séparent l'hypocondrie dite anesthésique des mélancoliques, de l'hypocondrie hyperes-

thésique qu'on rencontre quelquefois chez les persécutés vrais. Chez ces derniers, une interprétation délirante résultant des moindres sensations organiques, l'autophilie, la méfiance et la haine à l'égard du monde extérieur distinguent nettement ces malades des hypocondriaques dégénérés ou mélancoliques. Ce sont d'ailleurs les caractères distinctifs du délire de persécution.

Chez les persécutés chroniques, nous suivrons les troubles de la sphère génitale dans toutes les phases du délire ; nous verrons comment ces troubles peuvent s'associer à ceux des autres sphères sensorielles et comment ils se transforment dans la suite. Nous verrons également qu'à un premier courant délirant, qu'on pourrait appeler d'attaque, succède un courant antagoniste de défense ; de là des réactions spécialisées correspondant aux hallucinations que nous étudions. Nous chercherons à faire ressortir, chez nos malades, l'aspect que leur donne ces réactions particulières intimement liées à la sphère génitale ; nous verrons qu'on peut en trouver la trace dans la tenue du malade, ses gestes, son langage, ses paroles, ses écrits. Nous aurons à nous demander quelles relations ces phénomènes peuvent avoir avec l'évolution du délire, et à étudier leur transformation possible à ses différentes phases.

Notre étude comprendra donc, après un court chapitre historique et quelques recherches étiologiques, une étude clinique des troubles génitaux dans le délire de persécution à évolution systématique, où nous passerons successivement en revue le mode d'évolution des perturbations génésiques, leur symptomatologie et leur terminaison. Dans un chapitre

suivant, nous parlerons des troubles génitaux dans les délires et idées de persécutions symptomatiques. Nous ferons suivre l'exposé de ces documents cliniques de quelques considérations médico-légales.

HISTORIQUE

Au moyen âge les conceptions délirantes présentent une teinte générale de mysticisme derrière laquelle on retrouve néanmoins les caractères cliniques des entités morbides contemporaines.

Aux persécutés qui nous occupent, correspondent plus particulièrement les obsédés poursuivis par les diables, les sortilèges, les vampires, l'envoûtement, remplaçant alors l'électricité, les francs-maçons, etc., de nos délirants actuels,

Tous les auteurs mystiques ont minutieusement décrit les perturbations de la sphère génitale chez ces malades. Nous nous contenterons de rappeler ici l'importance des rapports qu'avaient ces malades avec les esprits *Incubes* et *Succubes* : Incubes, dit Ambroise Paré, ce sont des démons qui se transforment en guise d'hommes et ont copulation avec les sorcières. Le Succube, au contraire, est un démon qui suivant l'opinion populaire prend la forme d'une femme pour avoir rapport avec un homme. Il existe encore des aliénés qui ont à souffrir des esprits incubes et succubes (1).

« Les explications, dit Calmeil, adoptées par les hallucinés
« pour rendre compte des phénomènes qu'ils étaient quel-
« quefois les premiers à percevoir sur eux-mêmes, ont pu
« varier selon les époques et les temps. Tant qu'on a cru

(1) RITTI. Démonomanie (Dict. Dechambre).

« que les dieux avaient le pouvoir de descendre sur la terre,
« Jupiter, Mercure, Apollon, Diane, Vénus apparaissaient
« très souvent aux aliénés. Les personnes du sexe croyaient
« alors s'unir au dieu Pan, à des dieux métamorphosés en
« cygnes, en serpents, en taureaux, etc. A une époque plus
« rapprochée de nous, les démons, puis les anges ont pris la
« place des dieux dans ces conceptions déraisonnables de
« l'homme et la singularité du délire des cloîtres, de la sor-
« cellerie, prouve que l'imagination des poètes, si on la
« compare à celle des monomaniaques est bien loin de tenir
« le premier rang pour la fécondité et la richesse de l'inven-
« tion. »

« Les idées dominantes dans chaque siècle, dit aussi
« Esquirol, influent puissamment et sur la fréquence et sur
« le caractère de la folie ; les monuments historiques prou-
« vent qu'à la naissance du christianisme, il y eut beaucoup
« de mélancolies religieuses ; l'esprit chevaleresque qui
« suivit les croisades multiplia la folie érotique. Les irrita-
« tions, les douleurs, les lésions des organes de la génération,
« ajoute-t-il plus loin, sont pour ces aliénés et en particulier
« pour les femmes des causes fréquentes d'illusions ; elles
« ont porté des aliénés à se mutiler. Des femmes monoma-
« niaques érotiques éprouvent tous les phénomènes de
« l'union des sexes. Elles se croient dans les bras d'un
« amant, d'un ravisseur. Ces aliénées sont disposées à attri-
« buer et attribuent quelquefois à des ennemis, à des jaloux,
« au diable, les douleurs, les constrictiones qui les suffoquent.
« Une jeune démonomaniaque croyait que le diable, des
« serpents, des animaux s'introduisaient dans son corps par
« les organes extérieurs de la reproduction. Des cancers,

« des ulcères de l'utérus ne sont pas rares chez ces malades.

« Le sexe, l'éducation, les professions, les habitudes modi-

« fient le caractère des illusions génitales. »

Falret père, comme Esquirol et les autres qui le suivirent, décrit une entité morbide, parmi les monomanies à formes érotiques, très analogue aux formes actuelles de délire, de persécution, avec prédominance d'hallucinations génitales.

Dans son étude magistrale sur la folie, Calmeil a réuni tous les documents historiques relatifs aux folies mystiques du moyen âge ; on y trouve les documents les plus détaillés ayant trait aux conceptions délirantes particulières dont nous avons déjà parlé à propos des Incubes et des Succubes. Au chapitre hallucination, il consacre un long article aux sensations anormales se rapportant aux organes génitaux, il en signale la fréquence, les protestations qu'elles font faire aux malades, les interprétations bizarres qui peuvent en résulter.

Dans son mémoire à l'Académie sur les hallucinations, Baillarger, qui rapporte une longue observation d'hallucinée génitale y fait également allusion. Ces genres d'hallucinations, dit-il, se rapportent le plus souvent à l'acte vénérien. Elles peuvent reproduire chez certaines femmes les mouvements du fœtus et faire croire à une grossesse avancée.

Marcé (traité de maladies mentales), signale ces sensations de nature pénible ressenties souvent par les femmes. Qui n'a vu, dit-il, des hallucinées se plaignant le matin d'avoir été outragées la nuit.

De même Morel, en parlant des illusions des aliénés, signale les sensations ressenties par quelques malades érotiques qui éprouvent les phénomènes de l'union des sexes.

Nous trouvons également dans les nombreuses observations de Legrand du Saulle (*Délire de persécution*) beaucoup de persécutées à idées érotiques et hallucinations génitales. L'auteur rapporte en outre un cas curieux publié par Dagron, d'une persécutée génitale ayant donné lieu à de nombreuses poursuites judiciaires.

Enfin, parmi les ouvrages des auteurs actuels, nous avons consulté avec intérêt l'ouvrage sur la folie érotique de M. Ball ainsi que ses leçons sur les maladies mentales. Les articles de M. Ritti sur le délire de persécution (Dict. Dechambre), de M. Christian sur les hallucinations, et son mémoire sur les troubles de la sensibilité générale chez les mélancoliques, les leçons cliniques de M. Magnan sur le délire chronique ont contribué à nous guider dans notre travail. Signalons également les communications de M. Cullerre sur les « *Perversions sexuelles chez les persécutés* », de M. Marandon de Montyel sur « *les persécutés génitaux à idées de grandeur* » parues dans les *Annales médico-Psychologiques* et dans lesquelles nous avons puisé d'intéressants documents.

Nous aurons d'ailleurs l'occasion de revenir sur ces ouvrages dans le cours de notre exposé.

A l'étranger, nous voyons en Allemagne les principaux auteurs, dans leur nomenclature, réserver une place à part aux formes érotiques du délire de persécution.

« Les illusions sexuelles, dit Griesinger, méritent une attention toute spéciale en ce que des sensations sexuelles normales ou anormales peuvent souvent faire naître chez l'homme l'idée que d'autres personnes les poussent à l'onanisme et chez les femmes l'idée de grossesse d'un accouche-

ment toujours imminent, de l'union des sexes avec un amant imaginaire, avec le diable. »

Krafft-Ebing y fait allusion dans ses psychopathies sexuelles.

Schüle, à propos de la forme mentale qu'il désigne sous le nom de délire systématisé chronique, appelle l'attention sur le caractère pénible des hallucinations génitales dans cette forme d'aliénation mentale. « Dans ces cas, dit-il, on entend
« souvent des hommes se plaindre qu'on s'attaque pendant
« la nuit à leurs testicules, des femmes viennent se serrer
« contre eux. Les femmes se plaignent d'attentats à la pu-
« deur, d'attouchements obscènes ; on les viole la nuit, elles
« sont devenues enceintes. »

En Italie, Morselli et Buccola classent à côté du délire de persécution type, les paranoïa à forme religieuse et érotique.

Amadei et Tonini considèrent également que les délires systématisés dégénératifs ou non peuvent présenter des formes hallucinatoires érotiques.

Riva et Tanzi, dans leur tableau des sept formes de paranoïa, placent cette forme hallucinatoire érotique en quatrième lieu.

Étiologie.

On rencontre souvent des persécutés dont le délire s'alimente de préférence dans l'élément génital et chez qui rien ni dans la vie du sujet, ni dans le cours de la psychose ne peut indiquer la cause de cette spécialisation. La plupart de nos malades rentrent même dans cette catégorie. Toutefois, il y a lieu de se demander si certains états, tels que la ménopause, les affections des organes génitaux, les troubles fonctionnels des organes, les malformations congénitales peuvent contribuer à déterminer ou tout au moins à hâter l'apparition des troubles sensoriels.

Les troubles génitaux sont un peu plus fréquents chez les persécutées femmes ; cela tient d'abord au délire qui atteint plus souvent le sexe féminin, à l'âge de la malade (40 à 50 ordinairement) qui correspond à peu près à l'époque de la ménopause. A cette époque le système génital subit chez elle de profondes perturbations, les affections organiques sont nombreuses et on sait que tout ce qui touche à l'appareil génital chez la femme retentit souvent sur le système nerveux.

La ménopause et, en général, tous les troubles de la menstruation jouent chez la femme un rôle important : « La suppression des règles, dit M. Ball, peut devenir une cause d'aliénation mentale. Il existe chez certaines femmes une folie périodique qui se reproduit à chaque époque menstruelle. Chez la plupart des femmes sur leur retour d'âge, le caractère subit un changement momentané, elles deviennent irascibles, difficiles ; » on connaît les idées délirantes de jalousie des femmes de cet âge. La ménopause semble avoir un rapport avec le délire de persécution, nous les voyons très souvent coïncider ; à plus forte raison, doit-on se demander si, dans le cours des idées délirantes, elle ne joue pas un rôle dans l'apparition des perturbations génitales ; l'irrégularité des règles, les troubles fonctionnels qui surviennent à cette époque de la vie peuvent chez la persécutée attirer de ce côté ses préoccupations délirantes.

Dans un travail sur les troubles génitaux à l'époque de la ménopause, le Dr Ricard (thèse de Paris, 1879), relève un certain nombre d'observations où des idées délirantes de persécution et des hallucinations génitales sont liées à des troubles survenus à l'époque de la ménopause. C'est principalement, dit-il, à la première période, au moment de l'irrégularité des règles, qu'on voit apparaître les troubles de la sensibilité et éclater le délire.

Nous donnons un résumé de quelques-unes de ses observations :

1. Délire de persécutions avec hallucinations, troubles de la sensibilité générale. Insomnie.

V., 40 ans, menstruation tardive, 18 ans, régulière, mariée à

verra que très souvent le retour d'âge coïncide avec l'écllosion d'un délire [de persécution bientôt suivi de troubles de la sensibilité générale et génitale.

Chez ces malades, il n'est pas rare de trouver des préoccupations de nature hypocondriaque attendant à leurs organes génitaux ; beaucoup, dès le début de la maladie, vont consulter pour des lésions imaginaires, leurs troubles fonctionnels leur faisant craindre une métrite, une affection quelconque des organes génitaux. Quand le délire est déjà à une période avancée, elles attribuent ces troubles à des influences extérieures : on leur enlève le sang à l'aide de l'électricité, on leur arrête leurs règles, etc...

Les affections locales des organes génitaux chez l'homme et chez la femme, semblent dans une certaine mesure agir comme causes déterminantes.

« Dans les folies développées par les affections utérines, « dit M. Régis, on voit survenir en même temps que des « idées érotiques plus ou moins marquées, ces hallucina- « tions bizarres du sens génital qui font éprouver au malade « des sensations imaginaires et c'est souvent le récit qu'en « font les malades eux-mêmes qui attire l'attention sur leurs « organes génitaux. »

Sans vouloir voir chez les persécutés une relation directe entre les lésions utérines et les hallucinations génitales et admettre ici une folie sympathique, on peut toutefois concevoir que ces lésions peuvent devenir pour le malade une cause de préoccupations et de fausses interprétations qui l'amèneront progressivement aux troubles sensoriels.

C'est aussi l'opinion de M. Mairet, de Montpellier ; dans des leçons parues dans le *Montpellier médical*, cet auteur

29 ans, neuf enfants, grossesses normales. Actuellement irrégularité de règles; dernière époque il y a 2 mois.

Se plaint de persécutions dirigées contre elle par des *copistes d'électricité* : ces vampires dont elle entend les menaces lui absorbent le sang, l'électrisent dans les parties, trafiquent d'elle.

Rien d'anormal à l'appel génital, ses règles ont complètement disparu, le sommeil est revenu, les troubles génésiques ont sensiblement diminué.

2. Femme G..., 46 ans, menstruation très irrégulière, s' imagine être influencée à distance par une personne qui agit sur elle au point de déterminer des sensations voluptueuses, qui si elle n'avait pas été honnête, l'auraient rendue sa victime.

Rien d'anormal à l'appareil génital.

3. G. 43 ans. Lypémanie avec idées de persécution, menstruation irrégulière depuis quelques mois; reçoit des fluides dans les parties génitales, ou lui procure la sensation de la nature. Elle percevait ces sensations aussi bien le jour que la nuit.

4. Ch..., 51 ans. Lypémanie avec hallucinations et idées de persécution, irrégularité de la menstruation.

On abuse d'elle. Sensation de chaleur et de fourmilliments dans le vagin.

5. M..., 56 ans. La ménopause a commencé il y a quelques années... Délire de persécutions, hallucinations, entend des voix d'hommes qui la travaillent en même temps dans les parties, avec l'électricité.

Nous ne donnons pas ici à ce sujet d'observations personnelles, nous les avons reportées au chapitre clinique; on y

insiste sur le rapport qui peut exister entre les illusions du sens génital et les affections organiques des parties sexuelles chez la femme ; il en donne de nombreuses observations dont nous croyons devoir citer les principales :

6. Mme B... Lypémanie à forme démonopathique, avec perversion sensorielle de l'ouïe, de la vue et de la sensibilité générale.

Possédée par le diable, qui se livre sur elle à toutes sortes d'actes obscènes et qui chaque nuit dès qu'elle se couche, cohabite avec elle ; elle le voit même quelquefois dans le courant de la nuit sous la forme d'un porc ; il lui parle ainsi que son mari et ses enfants, qui lui disent des choses obscènes.

Vaginite avec écoulement notable, boursoufflement des grandes lèvres, érythème de la vulve et des cuisses.

Un traitement est institué contre cette lésion génitale. Une amélioration locale assez rapide se produit et, en même temps, les idées délirantes de B... se modifient : c'est d'abord le diable qui ne vient plus l'obséder ; elle ne ressent plus ses approches, comme autrefois. Elle peut dormir, ne l'entend plus, n'est plus possédée ; les hallucinations de la vue disparaissent ; l'érotisme s'élimine progressivement et l'alimentation se faisant régulièrement, l'état général redevient bon. Toutefois, B... n'est pas guérie de son aliénation mentale ; elle reste toujours une lypémaniaque avec hallucination de l'ouïe, mais la guérison de la lésion vaginale a fait disparaître les symptômes importants qui, à un moment donné, ont imprimé au délire un caractère particulier érotique et démonopathique.

7. Femme lypémaniaque sur qui le démon se livre à des atten-

tats abominables pendant une partie de la nuit et a avec elle des rapprochements contre nature.

Fistule à l'anus qui préoccupe la malade; après la disparition de cette fistule, les troubles génitaux s'apaisent.

8. Délire de persécution avec prédominance d'hallucinations génitales; les aliments que prend la malade sont immédiatement saisis par la matrice et transformés en un sang brûlant qui se répand par tout le corps.

Leucorrhée avec eczéma séborréique des plis génitaux. Sous l'influence du traitement, les troubles génitaux s'apaisent.

9. M. X... Entend également des voix obscènes : leucorrhée et prurit : la voix obscène est d'autant plus obédante que le prurit vulvaire est plus marqué.

10. Une femme, citée par Legrand du Saulle, disait ressentir une grande pesanteur et une grande gêne dans les parties génitales, et s'imaginait qu'elle avait un loup dans le corps.

L'examen fit constater un prolapsus utérin et un pessaire soigneusement appliqué fit disparaître cette illusion, bien que la malade n'eût pas guéri complètement de ses idées délirantes.

« Quant aux maladies des ovaires, elles peuvent avoir aussi, quoique plus rarement, une certaine influence sur le développement de l'aliénation mentale. David Skaë a même décrit une manie ovarique qui serait, suivant lui, le partage des vieilles filles et se manifesterait le plus souvent par des troubles de la passion sexuelle, des idées érotiques, des hallucinations génitales. » (Regis. *Folie sympathique*.)

.

« regarde d'une manière spéciale, qu'on les tourne en ridicule. » De là à spécialiser leur délire du côté génital, il n'y a évidemment pas loin.

12. Un persécuté, présenté par M. le docteur Christian à la Société médico-psychologique, en 1881, était cryptorchide et avait toujours été préoccupé de son infirmité. — Ce malade, victime du « magnétisme de police », avait depuis longtemps des illusions et des hallucinations génitales.

J'ai vu, ajoute M. Christian, un certain nombre de persécutés chroniques, à délire érotique prédominant et qui étaient affectés de vices de conformation analogues.

13. M. Raffegau (Thèse de 1884), qui relate cette observation, cite un autre persécuté atteint d'hypospadias et en proie à des hallucinations et des illusions sexuelles, sous l'empire desquelles il se livrait aux actes de violence les plus graves; il répétait souvent : Celui qui m'a fait cela mérite la mort, c'est une horreur de m'avoir ainsi abîmé !

Signalons également les troubles fonctionnels :

Chez l'homme, l'impuissance survenue avant ou au moment de l'éclosion du délire, peut devenir pour lui l'objet de vives préoccupations, qui concentreront son attention sur son système génital. Ces préoccupations s'adresseront, à plus forte raison, aux anormaux restés impuissants toute leur vie et dont le caractère aura été aigri par la situation anormale dans laquelle ils se sont toujours trouvés.

14. Un malade, persécuté chronique, que nous observons à Charenton dans le service de M. Christian, a toujours été impuissant; il ne sait pas, dit-il, ce que c'est que l'érection. Or, son délire s'est surtout reporté sur les troubles de la

Suivant l'auteur, cette maladie mentale se lierait toujours à une affection des ovaires ou des organes voisins.

Enfin, il faut citer chez l'homme les malformations congénitales des organes de la génération.

11. M. Gilbert Ballet, au dernier Congrès des médecins aliénistes, appelait dernièrement l'attention sur des délires de persécution à forme spéciale survenant chez des dégénérés et ayant pour point de départ des préoccupations hypocondriaques attendant à des malformations des organes génitaux. Il citait, à ce sujet, l'observation d'un individu à tares dégénératrices, chez lequel on avait dû faire l'ablation de l'un des testicules par suite d'une cure radicale de hernie. Depuis cette époque, le malade présenta des idées de persécution. Il est convaincu que tout le monde est au courant de son infirmité. On chuchote autour de lui, on le regarde d'une façon significative. Il a entendu un de ses camarades dire en passant près de lui : « Oh, tu es un eunuque. » Maintes fois, on l'a appelé : « *Vieux testicule*. » Il y a eu au régiment caserné dans la ville qu'il habite une affaire de pédérastie. En diverses circonstances, on faisait allusion à cette affaire, on murmurait en passant près de lui : Tiens, tu es comme ça.... (Congrès de Blois. *Progrès Médical*, 1892, n° 33.)

Ce malade, comme on le voit, n'a pas, à proprement parler, d'hallucinations génitales, mais il a des préoccupations avec hallucinations auditives qui s'y rapportent.

« Dans les cas de malformations congénitales, dit M. Ritti, « les individus se sachant autrement faits que les autres, « s'en tourmentent et finissent par s'imaginer qu'on les

sensibilité génitale, et il y a lieu de se demander s'il n'y a pas là un rapport entre ces perversions sensorielles et cette incapacité congénitale. Cet état a dû le préoccuper vivement pendant sa vie ; lorsqu'on lui en parle : Je n'ai jamais connu l'érection, dit-il, et j'en suis fier ; j'avais, d'ailleurs, à m'occuper de bien d'autres choses ; c'est grâce à cela que je n'ai jamais été souillé d'aucun contact impur. » C'est pour cela que ses ennemis lui en veulent ; ils ont tous la syphilis et sont jaloux parce que lui n'a jamais rien attrapé.

Lorsque ces troubles fonctionnels surviennent pendant l'évolution du délire, ils peuvent le hâter, lui donner une direction spéciale et modifier la nature des illusions et des hallucinations.

M. Cullerre, dans un article paru en 1890 (*Des Perversions sexuelles chez les persécutés*), fait allusion aux troubles de la sphère génitale résultant d'une anomalie des fonctions sexuelles :

« Ces troubles sensoriels génitaux, dit l'auteur, sont parfois liés à des désordres de l'innervation génitale ou à une perversion de l'instinct sexuel ; c'est un persécuté qui ne peut plus accomplir le coït et qui, dans sa douloureuse surprise, accuse les maléfices, les sorts, les puissances occultes. C'est un autre qui, jusqu'ici, chaste de corps et d'esprit, est subitement tourmenté par un priapisme qui le désespère et qu'il ne peut s'expliquer que par l'intervention d'une cause mystérieuse. »

L'auteur cite, à ce sujet, plusieurs observations intéressantes dont nous croyons utile de reproduire les principaux points :

15. Dans la première observation, il s'agit d'un homme

de 30 ans, persécuté depuis deux ans environ, qui a commencé à avoir des interprétations délirantes et des idées de persécution, se croyant en butte aux influences d'une caste inconnue. Peu après se développent des hallucinations de l'ouïe, suivies bientôt de troubles de la sensibilité générale et génitale. Voici comment les troubles génitaux seraient survenus : le malade, voulant un jour accomplir le coït, fut péniblement surpris en s'apercevant qu'il était devenu impuissant ; même déboire quelques jours après. En même temps survenaient des troubles imaginaires : on travaillait ses testicules, dans lesquels il éprouvait, disait-il, une sensation de grésillement perpétuel ; on le gonflait, on le mettait en érection. — Bientôt il finit par s'imaginer que toutes les femmes lui faisaient des signes équivoques, il entendait des voix qui faisaient allusion à ses anciennes mésaventures....

16. Dans une autre observation, il s'agit d'un persécuté chez qui un affaiblissement dans les aptitudes génésiques fut le point de départ d'un délire de persécution ; d'abord survinrent des interprétations délirantes, il accusa sa femme d'avoir mis à cet effet quelque chose dans son manger, puis survinrent des hallucinations génitales : on lui gonflait les parties, on lui « liait » la verge, etc.

D'un autre côté, une excitation sexuelle produite par une continence prolongée, peut, chez certains persécutés, donner lieu à de fausses interprétations attendant à leur sphère génitales. Ces cas s'observent fréquemment chez les malades à tendances religieuses et mystiques exagérées.

Nous voyons par tous ces faits que certaines causes exté-

III

De la formation des hallucinations génitales dans le délire de persécution à évolution systématique.

Il n'entre pas dans notre cadre de faire ici un historique du délire de persécution. Qu'il nous suffise de dire que cette forme d'aliénation dont les diverses phases étaient autrefois rangées parmi les monomanies, a été décrite pour la première fois par Lassègue dans un mémoire paru en 1852. Repris depuis par les auteurs contemporains et dans des discussions qui ont eu lieu ces dernières années au sein des sociétés savantes, il a revêtu aujourd'hui sa forme définitive et, à part quelques divergences sur la délimitation précise qu'il faut lui donner en pathologie mentale, l'accord est à peu près fait entre les auteurs pour l'envisager comme un type morbide distinct.

« C'est une aliénation mentale chronique caractérisée par un délire tendant à la systématisation, par des hallucinations de l'ouïe et de la sensibilité générale et pouvant aboutir à la transformation de la personnalité par suite de conceptions délirantes de nature ambitieuse ». (A. Ritti.)

M. Magnan, dans ses leçons sur le « délire chronique »

rieures au délire peuvent dans quelques cas contribuer à hâter l'apparition des perturbations génitales. Il nous a toutefois été difficile à ce sujet d'apporter des observations personnelles, les antécédents et les renseignements commémoratifs sur les aliénés manquant souvent, beaucoup des malades refusant de se laisser examiner. D'ailleurs, comme nous l'avons déjà dit en commençant, chez la plupart des persécutés, et surtout les persécutés chroniques, les troubles sensoriels existent indépendamment de toute lésion existante.

en fait une forme traversant régulièrement quatre phases : inquiétude, persécution avec hallucinations prédominantes, mégalomanie, enfin période de dissolution ou démence. Certains auteurs, M. Fabret, entre autres, n'admettent pas que la mégalomanie puisse constituer à elle seule une période, il n'y aurait que des idées de grandeur surajoutées.

Les perturbations génitales dans le délire de persécution offrent un intérêt considérable ; elle nous ont permis de montrer comment dans cette maladie, les troubles des diverses sphères sensorielles peuvent réagir les unes sur les autres et s'associer de manière à former un ensemble hallucinatoire très complexe.

Ces troubles génitaux peuvent revêtir les formes les plus diverses. Tantôt ce sont de simples préoccupations basées sur la fausse interprétation d'un fait, d'un geste, d'une phrase mal entendue que le malade prend pour une obscénité à son adresse. Dans la plupart des cas, à côté de ces troubles d'ordre psychique, on observe des troubles d'ordre sensoriel ; par exemple une préoccupation continuelle, une exagération des moindres sensations attendant aux organes génitaux, ou bien des illusions, des hallucinations véritables pouvant aller jusqu'au coït complet et former un ensemble très varié.

Ces perturbations génitales peuvent n'apparaître que sur un plan secondaire à titre de phénomènes accessoires au milieu du cortège des hallucinations ou bien être suffisamment prédominantes pour rejeter au second plan tous les autres symptômes et donner au délire une forme spéciale,

Elles peuvent survenir dès le commencement ou à une époque déjà avancée de la maladie ; dans tous les cas elles

n'apparaissent pas sous une forme complexe dès le début ; elles mettent un certain temps à se former et dans leur développement suivent la loi d'évolution des autres troubles sensoriels. Si nous considérons par exemple les troubles de l'ouïe, nous constatons qu'il n'apparaissent pas immédiatement dans le délire à l'état d'hallucination complète ; cette forme définitive est la plupart du temps précédée d'une phase préparatoire :

« Obsédé, sans cesse aux écoutes, le malade adopte d'a-
« bord les sensations auditives normales à ses idées déli-
« rantes, puis la tension incessante de l'esprit finit par re-
« tentir sur le centre cortical où les illusions de l'ouïe ont
« déjà révélé un état d'éréthisme ; la pensée suffit seule, dès
« lors, pour éveiller dans le centre sensoriel son signe re-
« présentatif, c'est-à-dire l'image auditive verbale : l'hallu-
« cination apparaît » (1). D'abord simple bruit, puis chu-
« chotement, elle deviendra bientôt mot distinctement pro-
« noncé, puis phrase, dialogue, etc.

Les troubles génitaux semblent suivre la même voie. A l'époque où le malade n'a encore que de l'inquiétude, il n'est tout d'abord qu'un préoccupé ; les moindres choses ayant trait au sens génital sont de sa part l'objet d'une attention exagérée : un prurit, la moindre écorchure aux parties, un trouble fonctionnel, deviennent pour lui la cause d'une préoccupation continuelle ; il exagère toutes les sensations qu'il éprouve de ce côté : ces sensations arrivent à se produire en dehors de toute cause objective ; l'hallucination est

(1) Magnan et Sérieux, délire chronique.

rapportent. On conçoit que sur ce terrain maladif, les troubles de ce genre aient une certaine influence et contribuent dans une certaine mesure à préparer la voie aux perturbations génitales.

M. Cullerre, dans un article paru dans les *Annales medico-psychologiques* (86), insiste particulièrement sur ces troubles génitaux psychiques liés aux troubles de l'ouïe :

« Parmi ces aliénés, dit-il, les filles s'imaginent qu'on les
« accuse d'actes contraires à la virginité; les femmes ma-
« riées de relations adultères, de couches clandestines, d'a-
« vortements provoqués, les hommes de pédérastie et de
« sodomie. En quelque lieu que soient ces malades, l'accu-
« sation formulée en un mot cru, en une injure grossière,
« les y poursuit avec un acharnement qui les met à la tor-
« ture, ou bien ce sont des propositions deshonnêtes qu'ils
« croient entendre et qui soulèvent leurs protestations in-
« dignées. Peu de persécutées du sexe féminin sont exemp-
« tes de ces conceptions délirantes; presque toutes font
« d'une voix tremblante des confidences de ce genre: N'est-
« ce pas abominable; on m'accuse d'avoir eu des enfants
« qui n'étaient pas de mon mari et que j'aurais mis aux en-
« fants trouvés? »

Le sens de la vue peut, dans une certaine mesure, préparer la voie aux troubles génitaux; chez le persécuté, les hallucinations visuelles sont rares, mais les illusions sont fréquentes; tel malade prendra les moindres gestes pour une obscénité, une proposition inconvenante, verra les gens de son entourage en faire entre eux....

C'est au moment où surviennent les troubles de la sensibilité générale qu'apparaissent les persécutions génitales. A

constituée. Une fois développée, nous la verrons progressivement aboutir à la forme la plus complexe.

Avant que ces perversions génitales ne surviennent, les autres troubles sensoriels viennent jouer un rôle important dans leur apparition et en hâter l'éclosion. Nous avons vu dans le chapitre précédent que des causes étrangères au délire telles que âge, arrêt des règles, lésions organiques, malformations, avaient une part dans la production de ces phénomènes morbides ; nous allons aussi trouver des facteurs importants dans les éléments même du délire.

En effet, au moment où surviennent les hallucinations de l'ouïe, nous voyons les mots, les phrases que croit entendre le malade s'adapter à ses préoccupations génitales, à ses idées érotiques et devenir, pour ainsi dire, les précurseurs des troubles génitaux qu'il aura dans la suite. On sait que dans le délire de persécution les voix sont presque toujours injurieuses ; ce sont des mots tels que : canaille, voleur, assassin, ou bien des phrases détachées : *Va t'en donc, cache-toi, tue-le, tue-la*, etc... Chez le persécuté génital, cette injure prend une forme érotique, le malade s'entend appeler : *pédéraste, sodomiste* ; si c'est une femme, *prostituée, vache, p...* Plus tard, quand le trouble de l'ouïe est plus accentué, ce sont des phrases entières ; la voix dit : Tu seras une prostituée, tu te prostitueras un jour, ou bien ce sont des phrases obscènes, des propositions deshonnêtes.

Dans les observations que nous avons prises ou trouvées chez les auteurs, nous avons remarqué que des voix injurieuses de cette nature précédaient souvent les troubles génitaux. Le malade n'est pas encore un halluciné génital, mais il a des illusions et des hallucinations auditives qui s'y

cette période de la maladie, les délirants commencent à se plaindre d'être torturés, travaillés par tout le corps ; on les électrise, on les brûle ; ces symptômes morbides peuvent survenir en même temps que les hallucinations auditives ; en général ils leur sont postérieurs. Les troubles de la sphère génitale leur sont dans une étroite dépendance et, comme on peut le voir dans toutes nos observations, les hallucinations génitales, quelque prédominantes qu'elles soient, sont toujours accompagnées de troubles de la sensibilité générale, qui les ont précédés dans la plupart des cas. Réciproquement on conçoit qu'au milieu de ces sensations si variées et s'étendant à toutes les parties du corps, l'élément génital soit facilement intéressé. Il peut l'être d'une façon absolument secondaire ; ces troubles surviennent alors à titre de simple dépendance de la sensibilité générale : tel malade qui se plaint d'être électrisé par tout le corps éprouve les mêmes sensations aux parties, mais n'y attache pas d'autre importance. Ce cas se rencontre chez un grand nombre de persécutés ; ces malades ne sont pas des génitaux à proprement parler. Chez les prédisposés, au contraire, les illusions sensorielles se spécialisant sur le terrain génital, vont donner une allure toute particulière au délire.

Voyons la voie qu'ils suivent :

Les troubles de la sensibilité générale sont souvent précédés de ces sortes d'interprétations délirantes de nature hypocondriaque spéciales aux persécutés chroniques. Nous voyons en effet certains de ces malades même à une époque peu avancée du délire, au lieu d'interpréter faussement les faits extérieurs, se concentrer exclusivement sur l'examen minutieux de leurs moindres sensations organiques, des

moindres anomalies qu'ils ont sur le corps, et à en attribuer la cause à leurs ennemis ou à des influences quelconques. De cette tension continuelle de l'esprit semble naître une exaltation malade de la sensibilité qui développe chez eux une foule d'illusions sensorielles. Tout ce qui a trait à la sphère génitale jouant un rôle important dans les préoccupations de la vie, on conçoit que ces interprétations malades se reporteront facilement sur les organes génitaux et elles s'adresseront surtout aux malades préoccupés par des anomalies congénitales, des affections des organes. C'est ainsi que nous voyons des persécutés passer leur temps à examiner leurs parties dans leurs moindres détails, croyant y voir un bouton, une écorchure ou bien un écoulement dont ils attribueront la cause à leurs persécuteurs. Un persécuté chronique, que nous avons observé à Ville-Evrard dans le service de M. Marandon de Montyel, trouve constamment un changement de coloration à la peau de ses testicules, il les tâte plusieurs fois par jour, trouvant l'un plus gros que l'autre. Il prétend que ce sont les poisons qu'on met dans ses aliments qui le rendent ainsi, il se couche dans la journée; se croyant malade, et maintenant il se plaint tous les jours de sensations douloureuses dans les parties. Des persécutées femmes peuvent s'inquiéter vivement de la disparition de leurs règles, d'un écoulement; elles examinent sur leur linge les moindres traces de sang. Il arrive très souvent que certaines de ces malades vont, avant d'éprouver leurs illusions génésiques, consulter pour des lésions imaginaires.

Toutes ces préoccupations hypocondriaques peuvent sur-

venir dès le début du délire, évoluer avec lui et jouer un grand rôle dans l'apparition des troubles sensoriels.

Les troubles sensoriels peuvent intéresser la sensibilité tégumentaire ou la sensibilité viscérale.

Dans le premier cas, ce sont des sensations de chaud ou de froid, de cuisson, de picotement, de chatouillement, de simple attouchement, etc... Ces sensations que le persécuté peut ressentir par tout le corps, se reportent sur les organes génitaux et peuvent s'y cantonner de préférence. Elles sont quelquefois l'exagération ou l'interprétation délirante d'une lésion existante, mais la plupart du temps elles se reproduisent en dehors de toute cause visible. Un malade se plaint, par exemple, que les « malins esprits » viennent toute la nuit le chatouiller au prépuce et à l'anus, d'autres prétendent qu'on se permet de les masturber. Les femmes surtout protestent contre des attouchements impudiques souvent répétés, qui les poursuivent aussi bien la nuit que le jour et qui sont chez elles l'objet de vives réclamations. Une malade de Charenton accuse ses persécuteurs de lui lancer dans les parties des « jets de physique » qui lui occasionnent des démangeaisons insupportables toujours à la même heure de la journée.

Beaucoup plus importants sont les troubles de la sensibilité viscérale qui inquiètent davantage le malade, parce qu'ils échappent plus facilement à son contrôle. Ce sont eux, comme nous le verrons plus loin, qui contribuent en partie à altérer la personnalité du délirant génital.

Ces troubles viscéraux sont la plupart du temps associés aux troubles de la sensibilité tégumentaire. Ils sont toujours de nature pénible, douloureux même et deviennent l'objet de

vives protestations de la part du persécuté. Spécialisés sur la sphère génitale, ils font croire aux hommes qu'on les sodomise, qu'on leur envoie du fluide dans les parties, dans le canal; chez les femmes ils évoquent les idées de rapprochement sexuel, de jouissance honteuse, de viol, etc., font croire à ces malheureuses qu'elles ont changé de sexe, qu'elles sont enceintes, leur font faire les récits les plus bizarres et jouent un rôle important dans la marche du délire.

Des hommes se plaignent souvent de sensations dans l'urèthre; ces sensations peuvent être celles d'un simple contact: un de nos malades se plaint qu'on lui passe des sondes dans le canal pendant la nuit pour le mettre à l'épreuve. Elles peuvent être très douloureuses, témoin ce persécuté, cité par M. Marandon de Montyel (1) à qui on faisait plusieurs fois par jour le supplice de la « lime de feu ». Cette torture lui donnait la sensation d'un fer rouge alternativement passé dans l'urèthre et dans l'anus;.. D'autres prétendent, qu'on leur travaille les parties avec l'électricité, qu'on leur envoie des secousses, qu'on leur passe des fils électriques, qu'on leur presse les testicules, etc... A cette période, le moindre état anormal des organes, le moindre état de priapisme est faussement interprété; on les met en érection, on les soumet à des pollutions, on les épuise en les faisant perdre, etc.

Chez les femmes ces sensations sont bien plus variées et deviennent chez elles l'objet des interprétations les plus extravagantes.

(1) *Annales Médico-psychol.* 1890. Des persécutés génitaux à idées de grandeur.

17. Une malade de Charenton, en proie à des troubles variés de la sensibilité, éprouve la sensation d'un bâton qui s'enfonce dans les parties et pénètre jusqu'au sternum. Ce tourment dure souvent une partie de la nuit. D'autres fois, c'est un mouvement de va et vient dans le vagin comme un bouchon qui monterait et descendrait tiré par une ficelle.

18. Une autre persécutée prétend qu'on s'introduit la nuit dans sa matrice ; on la retourne avec les ongles puis on la roule, on la remonte vers les reins et l'estomac.

Chez certaines persécutées, ce sont des sensations de cuisson, de véritables brûlures aux parties, de coups d'épingles, de coups de couteaux, de déchirement intérieur. Elles peuvent encore éprouver des illusions d'arrachement, de pesanteur, de chute des organes génitaux. Nos observations montrent d'ailleurs combien ces sensations sont variées.

19. Une de nos malades (observation I), qui se plaint tous les jours de ses sensations génitales, reste quelquefois des heures entières la main sous ses effets pour empêcher ses organes de tomber. Elle croit perdre des flots de sang et des matières qui s'échapperaient, dit-elle, si elle n'y mettait la main.

D'autres peuvent éprouver des sensations d'intromission. Les interrogatoires de ces malheureuses, dit M. Christian, abondent en détails curieux ; une femme dit qu'elle a senti le penis du diable, qu'il est dur et rugueux et hérissé de poils comme la peau du sanglier ; une autre prétendra qu'il est chaud, ou froid comme la glace, ou tiède. Elle dira que

la semence de Satan est glacée ou brûlante, etc. (Christian, *Dict. Dechambre Art. Hallucinations*).

Au milieu de ces troubles si divers, beaucoup de malades, les femmes principalement, disent éprouver des sensations semblables à l'orgasme vénérien, elles n'osent pas toujours en faire l'aveu et ce n'est souvent qu'en insistant qu'on finit par arriver à le leur faire dire, mais d'autres n'hésitent pas à se plaindre spontanément. Elles prétendent qu'on les force à éprouver des jouissances ignobles, des choses qu'une femme honnête est honteuse de ressentir, auxquelles elles n'ont droit qu'avec leur mari, etc... Ce sont ces sortes de sensations qui leur font faire les protestations les plus énergiques et c'est souvent ainsi que l'attention des aliénistes a pu être appelée sur les troubles sensoriels qu'éprouvaient ces malades.

Ce qu'il y a ici de particulier, c'est de voir survenir des sensations voluptueuses au milieu de symptômes pénibles et chez des femmes sur leur retour d'âge pour la plupart. C'est là, comme on le voit, un phénomène bien différent des hallucinations génésiques éprouvées par les délirants à forme érotique et mystique. Chez ces derniers, elles sont plutôt le résultat d'une sorte d'extase, d'expansion général de l'individu, au lieu que chez les persécutés chroniques, elles sont toujours secondaires à des sensations locales, pénibles, douloureuses et longtemps répétées. Il semble que, dans ce cas, l'obsession continuelle dans laquelle cet état met les malades, la crainte d'éprouver la sensation finale les mettent dans un état d'éréthisme tel que cette sensation arrive à se produire en dehors de leur volonté. C'est, d'ailleurs, un

état d'être ordinaire du persécuté qui éprouve toujours les sensations qu'il redoute le plus.

« La tendance de l'idée à devenir réalité, dit Mosso, est une source d'impulsions actives dans l'esprit et lorsqu'un objet cause de la frayeur, l'idée s'en imprime avec une intensité correspondant au degré de frayeur : il s'en suit que les conceptions de ces malades, se conforment à cette idée et non à leur propre volition. »

« Lorsqu'un homme, dit Maury, est poursuivi par la crainte d'être dominé, cette idée le préoccupe, c'est-à-dire qu'elle vient d'elle-même à la traverse de ses occupations intellectuelles ; le retour fréquent de cette crainte, réagit constamment sur l'esprit et par contre-coup sur les nerfs sensitifs : Notre homme craint de voir, d'entendre, de sentir le diable ; ses appréhensions agissent à son insu sur la partie encéphalique des nerfs sensitifs et un beau jour il voit le diable en personne et entend son ricanement. Il ne méditait pourtant pas sur le diable. Bien au contraire, cette idée lui faisait peur et l'effrayait. Mais il n'en était pas moins sous l'empire de la préoccupation qui s'attachait à cette idée. »

La même réflexion peut s'adresser au sens génésique.

Toutefois, dans beaucoup de ces cas, il y a lieu de tenir compte de l'interprétation délirante de l'aliéné persécuté. Beaucoup de femmes qui se disent violées ne font souvent qu'interpréter de simples sensations de contact, d'intromission. C'est ce qui a lieu chez les hommes qui, la plupart du temps attribuent une érection, une pollution nocturne à leurs persécuteurs.

Dans tous les cas, ces sortes d'hallucinations ont leur importance au point de vue médico-légal. Ce sont elles qui,

chez des persécutés en liberté, donnent souvent lieu à des plaintes, de fausses accusations de viol, d'outrage à la pudeur, etc...

Voilà l'hallucination génitale constituée, nous l'avons vue se développer sous l'empire de causes diverses, nous avons vu comment les troubles des autres sens contribuaient à en hâter l'apparition. Si elle est prédominante, elle va à son tour imprimer son action au délire et réagir sur les autres sphères sensorielles qui vont subir son influence et faire cortège avec elle.

Ainsi le persécuté génital persuadé qu'on le viole, qu'on lui fait des attouchements, entend en même temps des voix qui viennent à chaque instant y faire allusion. Telle femme croyant avoir des rapports avec le diable entend en même temps la voix du diable, le sent s'approcher, une autre en se sentant outragée entend autour d'elle les ricanements et les rires.

Quelquefois il se produit une sensation de rapprochement complet : certaines femmes, dit Schüle en parlant du « délire sytématisé chronique », sentent qu'un liquide s'écoule « spontanément de leurs parties génitales en même temps que se produit un sentiment de jouissance. Elles avaient, « ajoute l'auteur, éprouvé auparavant une hallucination « leur ayant fait croire à un coït ou simplement un contact « imaginaire. » (Schüle, Traité des maladies mentales).

21. Dans son ouvrage sur les troubles de la sensibilité chez les mélancoliques, M. le Dr Christian cite un malade poursuivi par les « esprits pourceaux » qui lui montraient toute la nuit des femmes prenant des poses lascives et lui

faisant des propositions obscènes; ces hallucinations étaient en même temps suivies d'érection et d'éjaculation.

22. Une malade citée par le même auteur accuse son mari de l'avoir fait attacher sur son lit et d'avoir amené auprès d'elle des gens qu'elle ne voit pas, mais qu'elle sent s'approcher de son lit, soulever les couvertures et se livrer sur elle à des actes honteux.

23. Une autre dit très bien sentir des personnes qui se trouvent sous ses pieds, qui remontent le long de ses jambes et de ses cuisses pour s'introduire dans sa matrice et la lui « fendre en deux. »

24. Une malade observée par nous à Villejuif dans le service de M. le docteur Briand et à qui ses persécuteurs font subir toutes sortes d'outrages, s'entend dire en même temps : « Coquine, on te torturera tant que tu ne nous auras « pas donné tes rentes. »

Les persécutés éprouvent quelquefois ces sortes d'hallucinations psychiques ou mieux psycho-motrices qui leur font croire à des voix intérieures sortant du corps : ces sortes d'hallucinations peuvent s'associer aux troubles génitaux :

25. M... dont nous relatons plus loin l'observation entend sa propre voix qui s'échappe de lui-même et qui le console des obscénités que lui dit la voix extérieure; chaque fois que cette dernière lui cause il se sent touché aux parties.

26. Une malade de Motet entent à l'épigastre des voix extérieures; il y a opposition entre ces deux sortes de voix, les premières l'obligent à articuler des mots obscènes qui

la révoltent et que jamais les voix extérieures n'auraient prononcées.

Les illusions de la vue sont fréquentes. Les malades croient voir partout faire des obscénités. Les troubles du goût et de l'odorat peuvent aussi s'associer aux perturbations génitales; des malades se plaignent d'avoir un goût de sperme dans la bouche; des hommes prétendent qu'on leur met des excitants dans leurs aliments, qu'on leur lance des odeurs aromatiques pour les exciter, les mettre en érection, etc...

Comme on le voit, par la réaction les uns sur les autres des troubles sensoriels, il finit par se produire des hallucinations érotiques de forme complexe, formant un cortège d'hallucinations génitales, auditives, gustatives, cutanées etc...

Cette association est toujours en rapport avec les préoccupations malades du délirant persécuté et se fait par l'intermédiaire de ses pensées obsédantes. Elle a son importance au point de vue de la symptomatologie du délire; elle nous montre que chez les persécutés, les hallucinations ne sont pas primitives comme dans certains états toxiques, par exemple, mais qu'elles sont toujours en rapport avec un état psychique qui les précède et les guide dans leur évolution.

Une fois cette association constituée, l'appel réciproque des diverses sphères peut se faire d'une façon de plus en plus spontanée. Un rien vient réveiller les troubles sensoriels; de même que l'hallucination génitale fait naître des voix, des sensations diverses qui s'adoptent à elle, de même

une voix obscène, une simple perception, une pensée même rappelleront les troubles génitaux. C'est ainsi que beaucoup de ces malades sont torturés sans trêve le jour, la nuit, à la moindre occasion, se plaignant constamment des tourments qu'on leur fait endurer.

27. Mme V... dont nous relatons plus loin l'observation, sent un spasme génésique qui passe tout d'un coup dans son corps avec la rapidité de l'éclair ; chaque fois qu'elle s'assied, ce spasme se reproduit ou bien elle se sent touchée aux parties.

28. M. X... (Observation), constamment torturée aux parties génitales, n'a pas le temps de surprendre ses persécuteurs, ils viennent si rapidement qu'ils ont filé avant qu'elle ait eu le temps de les voir.

Chez certains malades, des voix prédisent l'hallucination : un malade cité par M. Marandon de Montyel (1) était torturé par une lime de feu enfoncée dans l'anus et dans l'urèthre alternativement. Le persécuteur poussait la cruauté jusqu'à annoncer d'avance l'opération qui se reproduisait toujours à l'heure annoncée. Ici, comme on le voit, c'est une préoccupation qui vient remettre en éveil l'hallucination.

Plus tard ces phénomènes deviennent plus spontanés encore ; un trouble sensoriel en appelle un autre sans l'intermédiaire de la pensée.

Une de nos malades ne peut entendre frapper une porte sans être immédiatement touchée aux parties génitales. Elle éprouve la même sensation quand les infirmières

(1) Marandon de Montyel (loc. cit.)

marchent, de sorte qu'elle finit par les accuser. Un jour, étant allée à la promenade elle a prétendu entendre des « coups de fusil » qui produisaient immédiatement une douleur aux parties; en même temps, elle sentait ses organes et des flots de sang lui échapper. Elle associe tellement ces deux sensations qu'elle finit par les appeler des coups de fusil. Elle les a d'ailleurs très souvent éprouvées depuis.

29. Mlle F..., persécutée et hallucinée chronique, citée par M. Taguet, ne pouvait entendre chanter les oiseaux sans croire qu'ils la becquetaient aux organes génitaux.

Ainsi, les hallucinations génitales que nous avons vu s'élaborer progressivement en partie sous l'influence de phénomènes d'ordre psychique, finissent par se produire d'une façon en quelque sorte réflexe, tout comme certains actes que nous ne faisons tout d'abord que par un long exercice, arrivent grâce à l'habitude à se produire et s'associer spontanément.

Nous croyons ne pas devoir passer sous silence les idées hypocondriaques qui peuvent accompagner les hallucinations génitales. Nous avons vu que des préoccupations de cette nature pouvaient, chez les persécutés, faire naître dès le début du délire, des illusions génitales; ces dernières, une fois formées, peuvent en produire à leur tour ou tout au moins exagérer le fond hypocondriaque du malade.

C'est ainsi que certains persécutés génitaux se figurent que leurs organes vont se détacher; les femmes croient perdre du sang, examinent constamment leur linge; d'autres craignent d'avoir des affections des organes; elles vont avoir

un cancer, une descente de matrice; elles ont les ligaments rompus, on leur a arraché les organes génitaux, etc.

30. B..., persécuté chronique, montre tous les jours ses bras, ses jambes, pour faire voir combien ses persécuteurs l'ont fait maigrir en le « faisant perdre. » (Observ.).

D'ailleurs, arrivés à cette période, les malades, obsédés par tous les troubles qu'ils ressentent, font des interprétations délirantes aussi variées que possible : l'esprit constamment porté sur leurs persécutions génitales, ils prennent la moindre chose pour une obscénité à leur adresse. Ne pouvant désigner leurs persécuteurs qu'ils ne voient pas, ils en arrivent à accuser des influences telles que la physique, l'électricité ou des sectes, les esprits impurs, les démons, les francs-maçons, etc. Enfin, pour donner un fond de logique à ces explications, certains malades coordonnent les faits antérieurs de leur vie avec ceux de leur période délirante. C'est ainsi que plusieurs persécutés finissent par considérer comme des outrages des faits antérieurs à leur délire; c'est par le même besoin d'explication qu'ils prétendent qu'on se livre aux mêmes pratiques sur leur entourage.

Ces symptômes indiquent que le délire tend définitivement à se systématiser.

IV.

Modes de réaction; néologismes; altérations de la personnalité chez les persécutés génitiaux.

Nous avons vu dans le chapitre précédent le mode de formation et l'évolution des troubles génitiaux dans le délire de persécution. D'abord à l'état d'ébauche, ils peuvent revêtir dans la suite une forme très complexe. A cette période, le délire va prendre un aspect nouveau, que nous allons voir apparaître dans l'attitude, les gestes, les écrits et plus tard la personnalité du délirant.

Moyens de protection et de défense. — En proie à des troubles sensoriels qui ne lui laissent aucun repos, le malade cherche à se protéger contre ses persécutions. Ce n'est tout d'abord de sa part qu'une protestation plus ou moins vive; il se plaint, demande à son entourage qu'on fasse cesser ses tourments; puis, ne se voyant écouté de personne, attaqué de toutes parts sans pouvoir jamais surprendre ses persécuteurs, il emploie les moyens à sa disposition. C'est ainsi que nous voyons des malades, en proie à des hallucinations de l'ouïe, s'entourer les oreilles de linges pour évi-

ter les insultes imaginaires, se voiler la figure pour repousser les mauvaises odeurs, etc.

Nous trouvons chez les persécutés génitaux des procédés de réaction analogues. En général, ces moyens de défense suivent une marche parallèle à l'hallucination. Employant d'abord des moyens simples, ce n'est que plus tard que le persécuté se sert d'agents protecteurs.

Ce sont souvent des réclamations écrites que le malade remet au médecin :

Un malade cité par M. Marandon de Montyel (1) remettait tous les jours, à la visite, un papier ainsi conçu : « Me chauffent, me mettent en érection, pour m'épuiser, prendre ma place. »

Un persécuté génital, que nous avons eu souvent l'occasion d'observer à Charenton, rédige tous les jours le compte-rendu du « traitement » que ses ennemis lui font subir.

D'autres écrivent des lettres entières où ils se plaignent longuement de leurs tourments ; ce sont aussi des plaintes, des dénonciations qu'ils peuvent envoyer aux autorités.

D'autres fois le malade, par des mouvements, pense échapper à ses persécuteurs ; est-il assis et se sent-il toucher, il se lève et marche en protestant, pensant éviter ainsi les attouchements. Des femmes sont obligées de se lever la nuit, de rester assises sur leur lit pour empêcher toute tentative de viol, comme dans l'observation suivante, empruntée à M. le Dr Taguet :

31. Mme C... croit être en butte chaque nuit aux caresses amoureuses du diable ou à des tentatives de tribadisme de la part d'une femme qu'elle accuse d'être son ancienne maî-

tresse; elle l'entend, la nuit, mais ne peut la voir. Pour échapper aux prétendues manœuvres dont elle se croit victime, elle s'attache souvent les cuisses l'une contre l'autre; vains efforts, elle se réveille en sursaut, se jette au bas de son lit et se livre aux contorsions les plus bizarres pour éviter tout contact. Un jour, elle fut jusqu'à se remplir le vagin de cailloux et de terre pour empêcher toute pénétration.

32. Une malade citée par M. Baillarger (*Mémoire sur les hallucinations*), passait toute la journée couchée sur le dos, les jambes écartées et fléchies sur les cuisses. C'était, disait-elle, la seule sensation qu'elle put supporter; dès que ses cuisses étaient rapprochées, elle sentait dans les parties génitales une chaleur brûlante.

Par la parole, les persécutés génitaux ne se contentent pas de se plaindre; ils se servent souvent de mots, de phrases, de formules conjuratrices, auxquelles ils attribuent une influence et destinées à repousser les hallucinations.

33. Une malade citée par M. Ségla dans son ouvrage sur les troubles du langage prononçait à chaque instant les mots « Zut, du flanc » pour faire cesser ses hallucinations génitales.

34. Une persécutée et hallucinée chronique, citée par Baillarger, repoussait des sensations voluptueuses par des chansons enfantines ou des cantiques.

Mais lorsque ces sensations sont intenses et prolongées, les malades songent alors à défendre directement leurs organes génitaux. Ces procédés indiquent déjà une phase plus avancée du délire.

Le malade emploie d'abord des moyens simples ; des femmes se lavent plusieurs fois par jour les parties génitales pour faire disparaître les souillures qu'on leur fait subir.

35. Un malade cité par M. Marandon, et que ses persécuteurs mettaient continuellement en érection essayait de s'en débarrasser par des lotions d'eau froide qu'il se faisait continuellement.

A une période plus avancée du délire, le persécuté en arrive à des moyens mécaniques plus perfectionnés, il s'arrange des protecteurs spéciaux pour la défense de ses organes génitaux.

« Pour se protéger contre les hallucinations ou certaines
« influences malignes, dit M. Cotard, des malades se cou-
« vrent la tête et les oreilles d'une façon spéciale, se bour-
« rent le conduit auditif de coton et de papier mâché, enfin
« certaines femmes se remplissent les parties génitales de
« cailloux, de morceaux de bois, de débris de toutes sortes. »

36. Un malade cité par M. Christian (1), est en proie à des hallucinations génitales persistantes, on le travaille aux cuisses, aux pieds, etc... Pour résister à ces persécutions, il lie son mouchoir autour de ses testicules, les serrant le plus qu'il peut, il les recouvre de terre glaise, etc.

Le même auteur cite plus loin une persécutée à qui les « esprits impurs » produisent dans les parties génitales des picotements, des coups d'épingle, des sensations chaudes. Comme moyen de défense, elle se fourre dans le vagin, une poire, un tampon de linge, etc.

37. Une délirante chronique citée par M. Magnan dans -

(1) Christian (loc cit.)

ses leçons cliniques, se couche sur le côté, se plaçant tout le bassin dans une marmite pour se protéger contre ses exécrables tourmenteurs qui toutes les nuits lui introduisent des corps étrangers dans les parties sexuelles.

38. Une malade citée par M. A. Marie, persécutée et hallucinée chronique, éprouve entre autres troubles sensoriels des hallucinations génitales ayant provoqué chez elle l'idée de nouer sa chemise d'une certaine façon et de se garnir continuellement de linge.

Ce procédé est assez fréquent, nous avons observé beaucoup de persécutées génitales, cousant ou nouant leur chemise, leur jupon, etc. Nous avons d'ailleurs relaté d'autres procédés de défense dans nos observations. Nous en donnons ici quelques exemples.

39. B... (Observation IX), pour se garantir contre les attaques de ses parties sexuelles s'entoure la verge et le gland, de morceaux de papier, de feuilles sèches, de linges dont il fait plusieurs couches. Pendant la nuit, il dort avec tout cet attirail et met en plus une toile cirée qui le protège. En outre, pendant le jour, il met extérieurement devant ses parties, un petit coussinet protecteur qu'il a arrangé et cousu lui-même et qu'il attache par un cordon passé autour du corps. D'autres fois il essaye d'éviter les décharges électriques, en plaçant devant ses organes génitaux un corps isolant, tel qu'un morceau de verre, une bouteille, un verre à boire, etc.

40. Mme V..., se frotte les parties avec de l'eau et se sert d'un chiffon mouillé qu'elle introduit tous les jours entre

ses cuisses et en partie dans le vagin pour empêcher les « tortures de la matrice. »

Quelquefois ces moyens de défense peuvent blesser le malade. Nous en avons un exemple dans l'observation relatée plus loin. Ce malade, en proie à des tentatives imaginaires de sodomie, s'introduisait constamment des corps étrangers dans le rectum et finit par succomber à une péritonite due à une perforation.

Il arrive souvent que ces moyens de défense réussissent : nous avons entendu plus d'une malade nous dire : chaque fois que je suis assise, je suis touchée, mais il suffit que je me lève pour le faire cesser. D'autres empêchent les introductions chaque fois qu'elles mettent la main devant leurs parties pour les protéger ou bien leurs douleurs cessent lorsqu'elles introduisent des linges, qu'elles mettent des tampons, etc.

41. Mme X..., délirante chronique, que nous observons tous les jours chez M. Ritti, se fait des lotions d'eau vinaigrée pour faire cesser les démangeaisons que lui occasionnent des jets de physiques, aux parties génitales. Ce moyen est toujours efficace.

Dans l'espoir que ces procédés les soulageront, les malades finissent par avoir confiance en leur efficacité ; cette phase de la maladie indique déjà une détente dans les phénomènes de nature pénible du délirant persécuté et peut jouer un rôle dans la marche de la maladie ; nous aurons l'occasion d'y revenir.

Mais les persécutés ne se contentent pas toujours dans

leurs réactions de ces moyens inoffensifs ; d'autres s'en prennent à leur entourage, réagissent avec violence, deviennent agressifs, s'arment même et peuvent devenir dangereux. Les hallucinations génitales semblent même plus que tous les autres troubles sensoriels donner lieu à des réactions violentes. Nous en avons observé quelques exemples ; nous aurons d'ailleurs occasion d'y revenir, au point de vue médico-légal.

Néologismes. — A ces moyens de défense qui viennent imprimer au délire une forme spéciale, il faut ajouter les néologismes dont se servent souvent ces aliénés. Ces néologismes s'observent chez presque tous les persécutés chroniques ; toutefois certains s'adressent plus spécialement aux persécutions génitales.

Comme les moyens de défense, ces néologismes n'apparaissent que lorsque les hallucinations ont déjà atteint un certain degré d'intensité. Leur formation progressive est facile à concevoir ; en proie à des sentiments étranges qui l'obsèdent sans cesse et sont d'un ordre tout différent de celles éprouvées par l'homme normal, l'aliéné a besoin de mots nouveaux pour les exprimer. Il arrive un moment où l'électricité, la physique ne suffisent plus pour caractériser leur pensée : à un monde nouveau, il faut expression nouvelle.

En général, ces néologismes suivent dans leur formation une évolution parallèle à la marche des troubles sensoriels. D'abord l'aliéné détourne de leur sens des mots usuels (paralogismes). Puis il associe des mots auxquels il donne une signification spéciale, enfin il transforme plus ou moins

complètement le mot lui-même. Certains mots peuvent être créés de toute pièce.

Ces paralogismes et ces néologismes peuvent désigner :
Ceux qui mettent en action le procédé de persécution.

Ce ne sont plus les électriciens, les démons, les magnétiseurs qui envoient au malade des tortures génitales. Nous trouvons dans les observations des délirants persécutés par les *Copistes d'électricité*, les *Colleurs*, les *Badigeonneurs*, les *Esprits stupides*, les *Esprits pourceaux*, etc.

42. Mme D... que nous avons eu l'occasion d'observer plusieurs fois à l'asile d'Evreux, est persécutée depuis de nombreuses années par le diable, les francs-maçons, les *Boulous* qui attentent à sa virginité, y introduisent tout ce qu'ils trouvent sous la main ; elle est forcée, avec sa salive et ses doigts, de laver ces souillures.

43. Une malade, citée par M. Febvère, accuse l'*Observateur psychologue*, dont l'unique préoccupation est de diriger la pression atmosphérique sur ses organes génitaux (1).

44. M. Ball, dans son ouvrage, la *Folie érotique*, cite un malade qui s'imaginait que ses persécuteurs qu'il appelait *pompier*s, s'acharnaient à chaque instant sur ses organes génitaux et venaient perpétuellement lui *pomper la sève* et tarir chez lui les sources de la vie.

D'autres néologismes peuvent s'adresser au procédé employé ; ils précisent davantage les persécutions génitales.

M. W... (Observ. ci-après) subit le phénomène de l'*allège-*

(1) Annales Médico Psych. (loc. cit.)

ment, qui consiste à le « faire perdre » constamment ; chez un autre c'est la *spermatisation*. M. Lefèvre rapporte dans sa thèse sur les néologismes en aliénation mentale l'observation d'un persécuté génital employant de nombreux néologismes pour désigner ses fausses sensations génitales. Il est travaillé par la « nonentation ». La nonentation, c'est l'art de « nonenter », et nonenter vient des nonnes qui dirigent sur lui leurs poursuites amoureuses et qui lui donnent des *désirs de chair anusaires*.

Nous avons déjà cité un malade de M. Marandon de Montyel à qui on fait le supplice de la « lime de feu », qui lui donne la sensation d'un fer rouge passé alternativement dans l'anus et le canal de l'urèthre.

Un persécuté, cité par M. Ball, se plaignait d'être *césarisé* par ses ennemis. Chez une de nos malades, *la touche infernale* désigne les attouchements impudiques. Une autre se plaint qu'on lui *larde* la matrice, qu'on la *mine*, qu'on la *miettise*, etc., aux parties génitales.

Enfin, il y a des néologismes servant de formule conjuratrice destinée à repousser les persécutions. Nous avons cité cette malade de M. Séglas répétant constamment les mots *Zut du flanc* pour repousser les hallucinations génitales. Une autre malade prononçait le mot *Coucouse* chaque fois qu'elle éprouvait ces sortes de sensations.

Altérations de la personnalité. — Ces moyens de défense et ces néologismes marquent une étape dans le délire de persécution ; celui-ci va commencer à stéréotyper ; la plupart du temps, les troubles sensoriels peuvent persister plus ou moins accentués, mais ils n'évoluent plus, et le malade

dont le jugement commence à sombrer en arrive à ces interprétations bizarres qui indiquent un commencement d'altération de la personnalité.

Dans son ouvrage sur les maladies de la personnalité, M. Ribot démontre que le maintien de cette dernière est surtout basé sur la coordination et l'équilibre de toutes les sensations organiques. Dès que ces dernières sont perverses, le moi tend à s'altérer; les fausses sensations génitales y contribuent dans une large mesure; c'est ainsi que nous rencontrons des persécutés génitaux qui finissent par croire qu'ils n'ont plus de sexe, qu'on leur a changé, qu'on leur a enlevé leurs organes. Chez certaines femmes, les sensations anormales éprouvées dans les parties sexuelles leur font croire que des êtres s'introduisent en elles, d'autres se croient enceintes et des choses les plus bizarres.

45. Une vieille demoiselle, citée par Calmeil, affirmait que sa matrice contenait un germe de mulet, une dame prétendait qu'elle allait accoucher d'un fœtus de singe ou d'une portée de petits chiens.

46. Un malade, cité par M. Marandon de Montyel (*Annales medico-psychologiques, loc. cit.*), se plaint qu'on le fait passer par des états sexuels divers.

47. Un autre persécuté, cité par le même auteur, ressent une éjaculation douloureuse accompagnée de picotements et de sensations bizarres qui le portent à croire qu'il a à l'intérieur des organes sexuels de femme.

48. M. Gèrente cite dans sa thèse (Obs. XIX, p. 215), un persécuté chronique qui prétendait que deux êtres s'in-

troduisaient en lui et s'étaient rendus maîtres de son corps; ces êtres le poursuivent et se livrent à des actes infâmes non seulement sur lui, mais sur tous les siens.

49. Une malade que nous observons tous les jours à Charenton se plaint qu'on lui fait subir des jouissances d'homme auxquelles elle n'a pas droit; on veut lui donner des organes d'homme et elle refuse souvent de manger du pain parce qu'il produit du sperme.

Nous ne multiplierons pas les citations; il nous semblait toutefois utile d'appeler l'attention sur ces sortes d'altérations de la personnalité précédant la période d'idées de grandeur avec transformation complète.

**Des idées de grandeur et des délires érotiques
chez les persécutés génitaux.**

La question des persécutés génitaux à idées de grandeur a été l'objet d'intéressantes discussions à la Société Médico-psychologique. Dans sa communication sur le délire chronique (séance de mai 1889), M. Christian apportait plusieurs observations de malades persécutés dont le délire s'alimentait presque exclusivement de fausses sensations génitales et qui n'avaient jamais eu d'idées de grandeur. Ayant déjà remarqué plusieurs fois cette coïncidence, M. Christian se demandait s'il n'y avait pas un rapport entre ces troubles génitaux et l'absence d'idées ambitieuses dans le délire de persécution.

M. Marandon de Montyel, reprenant la discussion à la séance de mars 1890, apportait, de son côté, des observations personnelles et d'autres communiquées par M. Febvère, à l'appui desquelles il établissait que les troubles de la sphère génitale chez les persécutés pouvaient coexister non seulement avec des idées de grandeur nettement caractérisées, mais qu'ils pouvaient quelquefois même devenir la cause

d'idées ambitieuses ou tout au moins contribuer, dans une certaine mesure, à hâter leur apparition.

L'accord entre les auteurs s'est d'ailleurs à peu près fait sur ce point.

Dans nos observations, nous avons trouvé un certain nombre de génitaux à idées de grandeur; dans quelques cas, ces dernières sont simplement accolées à des troubles de la sphère génitale sans qu'il y ait entre ces deux symptômes un lien étroit; dans d'autres, au contraire, il y a un rapport évident entre les troubles génitaux et les idées ambitieuses. C'est surtout de ce dernier point que nous nous occuperons ici.

La plupart du temps, comme l'a démontré Foville, le passage aux idées de grandeur se fait par la déduction logique. En butte à des persécutions sans nombre, vivant dans un autre monde de sensations, le persécuté finit par s'imaginer qu'il faut qu'il soit un bien grand personnage pour qu'on s'acharne ainsi après lui.

Beaucoup de persécutés génitaux passent aux idées de grandeur par ce procédé.

50. L'observation I de M. Marandon de Montyel en est un exemple :

Ainsi, Aus,.. finit par découvrir que c'est à cause de sa vue extraordinaire qu'on s'acharne après lui. A partir de ce jour, il se figure que ceux qui lui passent dans les parties le courant électrique, sont des mères de famille qui veulent le contraindre à épouser leurs filles, afin qu'elles obtiennent de lui tous les avantages et les privilèges de sa vue, qu'il appelle « aïtique », Elles le poursuivent de leurs obscénités ;

c'est à qui le contraindra à l'hymen. (*Annales Méd.-psych.*, 1890. *Des Persécutés génitaux à idées de grandeur.*)

51. Un malade que nous observons tous les jours à Charenton, dit que ses ennemis ont bien raison de lui » traiter » les parties génitales; ils lui donnent ainsi la force de résistance nécessaire, et de fait, il sent son énergie morale et physique augmenter tous les jours. Il arrivera à être plus purifié que tous les autres.

C'est par le même procédé logique que certaines femmes arrivent à se croire enceintes et finissent par découvrir qu'elles portent en elles un homme destiné à devenir illustre, un prince du sang. Chez d'autres délirantes chroniques à forme mystique, la sensation de rapprochement sexuel qu'elles éprouvent, sans jamais pouvoir surprendre le violateur, les amène à croire que leur conception est immaculée.

52. Une de nos malades, persécutée chronique, et depuis plusieurs années déjà à l'asile de Charenton, a d'abord été persécutée par « Rocambole », qui se livrait sur elle aux derniers outrages. Actuellement, les tourments se sont affaiblis et des idées de grandeur sont apparues. Rocambole, elle ne le connaît plus. Quand on l'appelle par son nom, elle répond : Mme X..., je ne connais pas. Elle est duchesse d'Orléans et enceinte par l'influence de Jésus-Christ de deux rejetons divins : Henri de Jésus et Conrad de Jésus.

Chez d'autres, une hallucination, un rêve, une simple interprétation, peuvent hâter l'apparition des idées de grandeur. Ainsi L..., persécuté et halluciné génital chro-

nique, dont l'observation nous a été fournie par M. le docteur Marie, aperçoit au parloir une jeune femme qui frappe son imagination. Depuis, il croit s'unir à elle, et dès lors, il est l'amant de la duchesse du Maine, et lui-même il est Bourbon, il est Longueville, etc... (Observation .)

Enfin, la réaction défensive du malade semble jouer un rôle dans l'apparition de sa mégalomanie.

Dans la première ébauche de cette phase de réaction, on voit souvent survenir ces voix consolatrices qui marquent un commencement d'altération de la personnalité; dans son besoin d'avoir un protecteur, le malade amplifie la valeur personnelle du défenseur, qui ne tarde pas à devenir un grand personnage. M. A. Marie en signale quelques cas dans son ouvrage sur les « délires systématisés ». Le suivant se rapporte à une persécutée génitale.

53. Mme H. d'A... a d'abord été persécutée par les « Invisibles », qui faisaient des entrées nocturnes dans sa maison pour se livrer sur elle à des sévices; ils l'insultaient par les cheminées; ils l'ont fait violer par le rhinocéros du Jardin des Plantes. Depuis quelque temps, elle entend une voix consolatrice, c'est le maréchal de Mac-Mahon et son aide-de-camp qui couchent dans son lit pour veiller sur elle. (A. Marie, *loc. cit.*)

Après avoir élevé la personnalité de son défenseur, le persécuté n'a qu'un pas à faire pour amplifier la sienne; un défenseur de haute lignée ne peut que protéger un grand homme. C'est souvent la voie que certains de ces malades suivent pour arriver aux idées de grandeur.

C'est également à cette période de protection que quel-

ques-uns attachent de l'importance à leurs procédés de défense. Leur lutte passive contre leurs ennemis les amène à croire qu'ils ont une influence sur le monde extérieur, et ils y croient d'autant plus facilement que c'est pour eux une explication et en même temps un soulagement à leurs misères. Aussi, chez ces malades, la première expression des idées ambitieuses est-elle ainsi exprimée : Mes ennemis me persécutent bien encore, mais ils viennent moins souvent; je *leur résiste* et ils ont peur de moi.

54. Ainsi, M.... depuis quelque temps n'est plus si souvent électrisé aux parties. Ses ennemis le craignent; ils sentent qu'il « fait peur à l'électricité. »

Mme X..., citée par M. Febvre, finit par se croire douée d'une puissance capable de contrebalancer l'influence de ses persécuteurs.

56. H..., persécuté chronique et malade très dissimulé, que nous avons eu l'occasion d'observer très souvent dans le service de M. le docteur Vallon, est depuis longtemps poursuivi par les *Esprits stupides*, qui le travaillent aux parties, lui envoient des démangeaisons affreuses au prépuce et à l'anus, se permettent de le masturber, etc. — Mais, depuis quelque temps, H... prétend qu'il ressent moins souvent ces épreuves; il n'a plus peur des *Esprits stupides*, ce sont eux qui le craignent, et il suffit d'une réclamation de sa part auprès des *Esprits sains* pour les faire cesser. Il est d'ailleurs de haute naissance et a des droits qu'il a largement acquis par les services qu'il a rendus à la société. Il prétend être à Villejuif pour guérir les fous. Vous n'avez qu'à voir, dit-il, les progrès réalisés de-

puis mon entrée. — Il dit qu'il est le grand chef chargé de donner la lumière et de la faire naître.

Enfin il peut arriver que les idées ambitieuses se transforment chez les génitiaux en un délire ambitieux à forme érotique.

L'observation nous en donne un exemple. Chez les femmes, ce phénomène est assez fréquent. Nous avons déjà parlé des persécutées génitales qui se croient l'Immaculée Conception. La malade peut aussi finir par aimer un haut personnage ; celui-ci peut être un défenseur imaginaire, comme cette malade qui trouve un défenseur dans Gambetta et finit par vouloir l'épouser.

57. (*Annales médico-psychologique 1881*. Séance de novembre 1880, observation VI.)

Délire des persécutions. Hallucination de la vue et de l'ouïe. Idées de grandeurs. Illusions génitales.

Persécutée par des ennemies qu'elle ne veut point nommer, elle se plaint d'être dérangée par des réveils subits et aussitôt accablée par les injures les plus grossières et les outrages les plus affreux. On agit sur son corps de la manière la plus outrageante, on lui fait voir des visions désagréables, elle se plaint de troubles du côté des organes génitiaux ; tantôt ce sont des secousses électriques, tantôt des « odeurs de fantômes ». Le délire de persécution s'est systématisé, depuis quelque temps, il s'est introduit chez la malade une tendance à la mégalomanie. La malade a d'abord voulu prendre Gambetta pour défenseur, puis en est venue à *vouloir se marier avec lui, Elle va être son épouse et se croit appelée à de hautes destinées* ; elle se réhabilitera de

tous les outrages qu'elle a subis ; elle voit et entend Gambetta qui prend sa défense.

Dans d'autres cas, c'est le persécuteur qui devient le personnage aimé. C'est M. le Dr Febvre qui appelle notre attention sur ce fait dans deux intéressantes observations qu'il nous a communiquées et que nous reproduisons plus loin.

OBSERVATIONS

La malade de l'observation I correspond assez bien au type de notre description. C'est un délire datant déjà de plusieurs années. Nous voyons dès le début apparaître des préoccupations hypocondriaques, attendant aux organes génitaux, puis des voix obscènes et injurieuses, des gestes inconvenants à l'adresse de la malade, enfin les troubles de la sensibilité générale, se spécialisent sur l'élément génital. En même temps, les préoccupations hypocondriaques, les troubles auditifs s'accroissent, s'associent aux autres perturbations pour compléter le cortège érotique.

OBSERVATION I (PERSONNELLE).

(Service de M. le docteur Ritti).

Marie X..., ... ans, entrée à Charenton en février 1891.

Père mort à 70 ans, de pneumonie en 1891; une sœur bien portante; un de ses frères serait mort tuberculeux. Coxalgie à l'âge de 3 ans. Rougeole à 7 ans. Régulée à 12 ans. Pleurésie à 28 ans; elle a joui d'une bonne santé habituelle pendant sa jeunesse mais restée boiteuse de sa coxalgie; elle s'est toujours montrée très affectée de son infirmité.

Mariée une première fois à 18 ans, quatre enfants de son premier mari, un seul vit encore; son premier mari est mort en janvier 1876. Jusque-là rien à signaler dans son état.

Remariée en décembre 1877, avec un officier de turcos avec qui elle ne put vivre longtemps. Il y avait, dit-elle, incompatibilité d'humeur; son mari la délaissait pour courir ailleurs, était buveur, s'adonnait à l'absinthe, la rendait très malheureuse. Elle obtint d'être séparée de biens en 1881: il y a lieu de supposer qu'à cette époque, elle devait déjà être dans une phase d'inquiétude, car de 1881 à 1886, elle vécut seule faisant des expéditions judiciaires pour gagner sa vie dit-elle, ne voulant voir personne, pas même sa famille.

En 1885, elle renonça à travailler, ses dents se gâtaient, son cerveau et sa vue se fatiguaient. Elle consulta plusieurs médecins; l'un d'eux lui dit d'aller aux bains de Plombières. Le matin, voulant partir, elle trouve sa porte fermée, c'était la concierge qui s'amusait depuis longtemps à lui faire des niches et l'avait enfermée avec une deuxième clef. Elle s'arrête en route pour voir sa famille; mais tout le monde lui cherche chicane. A Plombières, elle ne reste que quelques jours; elle en revient très mécontente; son médecin lui a donné trop de bains; elle a des douleurs dans le ventre. A son retour à Paris, elle consulte un autre médecin pour des douleurs à la matrice; elle se figure avoir une métrite (d'après ce qu'elle raconte, le médecin lui aurait placé des tampons de ouate qu'elle ne put garder longtemps parce qu'ils rongeaient la matrice). Elle va consulter ailleurs.

Se trouvant de plus en plus malade, elle va en pèlerinage à Lourdes; mais elle ne s'en trouve pas mieux. Là tout le monde lui fait des gestes obscènes, lui dit des paroles grossières. Une nuit il lui semble même qu'un prêtre vient se placer près d'elle.

Le lendemain elle entend la bonne dire : monsieur se déguise, c'est sans doute son mari qui, dans un accès d'alcoolisme, est venu la retrouver.

Sa famille finit par la décider à entrer dans une maison de santé. Elle y reste de 1886 à 1889. Là, les préoccupations délirantes augmentent, des hallucinations multiples se manifestent. Des voix obscènes lui causent la nuit, on lui fait des attouchements ignobles; plusieurs fois, elle est obligée de ressentir des jouissances honteuses; elle entend les sœurs dire : « Lève ta patte, chienne », en même temps, elle se sent touchée aux organes génitaux. Très dévote autrefois, elle ne veut plus entendre parler de la religion et a surtout en horreur les congrégations religieuses depuis qu'elle a été touchée par ces « gourgandines. »

On lui fit quitter la maison de santé vers le commencement de 1890; pendant six mois elle aurait habité seule à Paris; toutefois aucune amélioration n'était survenue dans son état. Elle raconte que dans son logement, les persécutions recommencèrent de plus belle. La concierge faisait tout ce qu'elle pouvait pour faire mal les commissions, mettait sur les quittances à la place du sien le nom de son mari dont elle était séparée; la nuit on lui disait des obscénités, on la touchait aux parties; elle entendait apporter des piles électriques, et quand elle se réveillait, elle trouvait le matin à sa porte des fentes faites à l'aide de l'électricité.

Elle fut internée à la maison de Vanves en septembre 1890 et y resta jusqu'en février 1891. Elle eut une pleurésie en novembre; cette maladie semble l'avoir beaucoup affectée et augmenté, ses troubles hypocondriaques. Depuis, elle s'en est constamment tourmentée, parlant des adhérences qui lui restaient et

dont elle ne se guérirait jamais. Ses troubles sensoriels continuèrent à progresser, surtout les hallucinations génitales, mais d'après les renseignements que nous avons eus, elle n'en parlait pas souvent à cette époque et même les dissimulait.

Elle entra à Charenton, au mois de février 1891 ; le certificat de la maison de Vanves portait : « délire de persécution avec hallucinations de l'ouïe, de la sensibilité générale et génitale ; interprétations délirantes très nombreuses. »

Depuis cette époque, son délire est allé se systématisant de plus en plus ; actuellement il est très actif et caractérisé par des troubles de la sensibilité générale et génitale prédominants, par des troubles de l'ouïe et par des interprétations délirantes très nombreuses surtout de nature hypocondriaque.

Les troubles de la sensibilité générale intéressent tous les points du corps ; on l'électrise de la tête aux pieds ; on lui tire les jambes ; on lui brûle l'aine comme si on y plantait un fer rouge, les gens qui passent derrière elle, lui arrachent les cheveux un à un, etc.

Mais ces troubles sensoriels se sont surtout spécialisés sur la région génito-anale, à un tel point qu'ils ont relégué au second plan tous les autres troubles sensoriels ; ils datent d'ailleurs de longtemps et semblent avoir été prédominants de bonne heure.

Elle se plaint de ressentir des attouchements ignobles jour et nuit et elle en accuse surtout les infirmières ; toutefois celle-ci la touchent différemment : il y en a qui la touchent simplement, d'autres le font d'une façon honteuse ; c'est la *touche infernale*, la *pierre de touche*. En même temps elle entend des rires et des applaudissements, elles l'appellent Claire et lui demandent si elle veut être caressée. Elle est quelquefois ainsi touchée jusqu'à deux cents fois dans la journée. Toutefois, on ne la touche qu'à distance ; ainsi elle éprouve ces sensations

chaque fois que les bonnes marchent dans le couloir ou qu'elles causent entre elles. C'est probablement, dit-elle, par l'électricité, car elle ne peut jamais voir ceux qui la touchent.

La malade, loin de dissimuler ces fausses sensations, s'en plaint bien haut sans qu'on le lui demande, et tous les matins à la visite formule ses plaintes. Ce sont des choses honteuses, dit-elle, qu'elle n'aurait même pas permises à son mari : « je ne veux pas qu'une femme vienne m'offrir ses caresses ignobles et me fasse des propositions deshonnêtes, je n'ai pas de vices contre nature. »

A l'intérieur, elle éprouve surtout depuis deux ans, des sensations de brûlure, ou bien des mouvements de va et vient dans le vagin, comme « le ferait un clysopompe », elle en arrive à subir des jouissances malgré elle comme avec son mari, toutefois elle explique que ce n'est pas tout à fait la même chose, ces spasmes génésiques sont souvent suivis de douleur, d'une espèce de brûlure, ou bien ils deviennent si fréquents que c'est intolérable. « On me fait subir, dit-elle, le coït plusieurs fois par jour, je ne veux pas le supporter plus longtemps, on me force à ressentir des jouissances honteuses, malgré tous les efforts que je fais pour les empêcher. On me fait jouer un rôle de femme publique, jamais je n'avais été forcée de jouir de force, il y a des maisons de prostitution, je vais demander à m'y faire conduire, elles seront plus clémentes. » Elle reste souvent toute une nuit la main devant ses organes génitaux de peur qu'on vienne la surprendre.

A ces troubles génitaux viennent s'ajouter des sensations de pesanteur dans la matrice, dans le fondement. Il lui semble que ses organes vont se détacher, que les ligaments vont s'arracher, qu'elle perd du sang, des humeurs, des matières, etc.

Ainsi, l'autre jour, dit-elle, étant allée à la promenade, elle

entendit très distinctement partir des coups de fusil qui se répercutaient immédiatement dans l'abdomen, et en même temps elle se sentait touchée aux organes génitaux, il lui semblait que tout allait s'échapper sous elle : sa matrice, ses intestins ; elle perdait du sang, des matières, du sperme, de l'urine ; si elle n'y avait mis la main, tout serait sorti.

Ces *coups de fusils*, elle les a très souvent entendus depuis, l'autre jour, étant assise, elle en a entendu un formidable, en même temps, elle a senti sortir avec violence ses excréments, qui ont traversé tous ses habits et sali la chaise sur laquelle elle était.

D'autres fois, elle passe son temps à examiner avec le doigt le pourtour de l'anus et du vagin, et en trouve tantôt l'orifice diminué au point de ne pouvoir y passer une épingle, tantôt tellement large qu'on y pourrait faire passer les deux poings.

Ces sensations la préoccupent beaucoup :

Elle a peur de voir sa matrice arrangée de façon à avoir les jouissances de l'homme, auxquelles elle n'a pas droit et qu'elle ne veut pas apprendre à connaître. Elle en arrive à croire qu'elle a des organes masculins et un jour elle a refusé de manger du pain, parce que, disait-elle, le pain lui donnait du sperme.

Mais ce qu'il y a d'intéressant dans le délire de cette malade, ce sont les nombreuses préoccupations hyponcondriaques associées à ses fausses sensations organiques.

Ces préoccupations, elle les avait dès le début du délire, mais moins intenses qu'aujourd'hui ; elles semblent avoir évolué avec les autres troubles sensoriels et sont très actives, jouent un rôle important dans le délire, s'associant aux troubles de la sensibilité.

Ainsi, quelques jours après son entrée à Charenton, elle coupe

une partie de ses cheveux, ce sont des puces malignes qui la travaillent derrière la tête et les lui font tomber. Puis ses cheveux blanchissaient tous les jours, tombaient constamment, surtout le soir, et elle en relevait des quantités énormes tous les matins.

Depuis longtemps elle se plaint de douleurs du côté du poumon. Ce sont les restes de sa pleurésie ; les médecins lui ont dit d'ailleurs qu'il lui resterait toujours des adhérences et ce sont ces adhérences qui la font souffrir.

Elle refuse souvent de parler, se plaint d'avoir de l'enrouement, d'éternuer constamment, elle ne peut plus retrouver le son de sa voix. Souvent, quand on lui cause, elle répond à voix basse, disant qu'elle est enrouée, qu'elle a la voix fatiguée, ce qui n'est pas étonnant après les ignobles traitements qu'on lui fait subir.

Mme X... ne sort jamais, reste toujours dans sa chambre, assise sur une chaise. D'abord elle est boiteuse ; ce serait, dit-elle, mauvais pour sa jambe, et elle ne veut pas être en butte aux risées des infirmières et se faire toucher dehors aux parties génitales.

Quand les persécutions génitales ont été trop intenses, elle reste quelquefois couchée toute la journée du lendemain.

Elle a toujours les yeux baissés et ne regarde jamais l'interlocuteur ; elle a peur, dit-elle, d'être influencée.

Elle refuse de serrer la main des personnes qui la lui tendent depuis qu'elle a attrapé des boutons en serrant la main à quelqu'un, elle a d'ailleurs des boutons par tout le corps, c'est l'échauffement du sang qui produit cela.

Ses jambes perdent de l'eau, elle se sent toujours mouillée ; ce n'est pas de la sueur, c'est de la synovie qui s'échappe ; d'autres fois son genou « fait la boule », il est tout rempli d'eau.

Aussi refuse-t-elle énergiquement de prendre des bains, l'eau lui rentre par tous les pores, lui fait enfler les jambes et les chevilles, certains jours elle crache toute la journée pour rejeter l'eau du bain, elle est obligée de dénouer son corset tellement elle est gonflée. Elle a la diarrhée, elle a l'intestin bondé, on lui met du jus de tabac dans son café pour lui donner la diarrhée. D'autres fois, elle se plaint d'être constipée, on l'empêche d'aller aux cabinets, on lui abîme l'intestin et la vessie en l'empêchant d'y aller, aussi va-t-elle uriner à chaque instant ; d'ailleurs ses urines lui ressortent par la peau et lui font tomber les cheveux.

Elle se sent parfois très faible, elle a mal aux yeux, le pourtour devient violacé et ses yeux se creusent ; ses dents se carient tous les jours, ses gencives saignent. Elle se plaint parfois de vertiges, d'étouffements, d'une sorte d'angoisse au cœur. Elle prétend avoir eu le ver solitaire il y a quelques années, il lui en reste encore des anneaux, elle en parle souvent et y attribue une grande importance.

Toutes ces préoccupations hypocondriaques sont d'autant plus vives que les troubles sensoriels sont plus intenses, les uns semblent réagir sur les autres et réciproquement.

Dans la journée, elle s'occupe quelquefois à coudre, mais on défait à mesure tout ce qu'elle fait, on lui fait des taches sur son linge, on déchire sa robe ; un jour son aiguille s'est cassée et elle a ressenti une douleur insupportable à l'œil ; souvent quand les bonnes passent, son aiguille ou ce qu'elle tient à la main se met à danser ; ce sont les bonnes qui agissent à distance. Aussi renonce-t-elle souvent à coudre, d'ailleurs elle ne peut se servir de ses mains, elles prennent tout de suite la sueur.

D'une très grande impressionnabilité, elle exagère le

moindre bruit qui devient pour elle l'objet de vives préoccupations. Elle ne peut dormir, ceux qui couchent à côté ronflent d'une façon épouvantable. Quand les bonnes marchent à côté ou ferment une porte, ce bruit retentit désagréablement sur elle et souvent, à ce moment précis, elle se sent touchée aux parties.

Elle entend souvent aussi apporter des piles électriques ; on l'insulte, on lui dit : Tu es une jésuite, une franc-maçon ; les bonnes, quand elles passent, l'appellent madame Goupillon ; elle entend des voix de personnes qu'elle ne voit plus depuis longtemps et qui l'insultent, elles lui reprochent d'être une femme divorcée ; elle pense que son mari doit rôder près d'elle pour la narguer. L'autre jour, elle a entendu le tiroir de sa table de nuit s'ouvrir, et en même temps en sortait une voix qui disait d'un ton moqueur : « Pardon, madame. »

Elle ne sait qui fait tout cela et elle ne cherche point à le savoir dit-elle ; c'est peut-être l'électricité, car la nuit elle entend apporter des piles, et ce ne peut être que par l'électricité qu'on lui fait des attouchements à distance : mais où en serait-elle s'il lui fallait rechercher tous ceux qui s'en servent contre elle, elle a bien d'autres préoccupations.

Depuis quelques jours, elle s'aperçoit que chaque fois qu'elle est touchée aux parties génitales, on enregistre le nombre de « touches ». Elle entend au-dessus d'elle des voix qui disent « nous marquons », et d'autres qui contrôlent, répondent en bas « nous marquons aussi ». Elle suppose que ce sont des « femmes voyantes » qui, sans être vues, observent tout ce qui se passe dans l'établissement ; elles sont envoyées par les tribunaux pour surveiller. Les tribunaux veulent sans doute, pour des raisons qu'ils ne disent pas, la faire payer en impudicité. C'est peut-être utile à la société.

La malade est actuellement en pleine ménopause. Les flux menstruels sont très irréguliers depuis un an surtout. Cet état la préoccupe énormément; quand elle a du sang, elle passe toute la journée à examiner son linge.

Pas d'idées de grandeur. Pas d'anomalie physique, sauf les oreilles un peu déplissées.

La malade de l'observation II est encore une hypocondriaque, mais moins avancée que la précédente; comme la malade de l'observation III, elle n'est pas encore arrivée à systématiser son délire.

OBSERVATION II (1) (PERSONNELLE).

Dev...., 48 ans, entrée à l'Asile d'Evreux en septembre 1891.

Les renseignements sur les antécédents manquent complètement.

Transférée de Ville-Evrard, elle portait le certificat suivant :

Mélancolie avec préoccupations hypocondriaques et idées de persécutions avec hallucinations.

En octobre, le certificat de quinzaine porte :

« Mélancolie hypocondriaque avec idées de persécutions et

(1) Nous ne saurions trop remercier M. le docteur Marie, médecin adjoint de l'Asile d'Evreux, de l'obligeance qu'il a apportée à mettre des malades à notre disposition et à nous communiquer d'intéressantes observations que nous reproduisons plus loin.

hallucinations de l'ouïe. Depuis quatorze mois, elle entend des voix qui lui disent des injures ; on lui met dans ses aliments quelque chose pour la rendre coléreuse ; on lui fait éprouver des souffrances dans toutes les parties du corps. »

Nous avons dernièrement interrogé la malade et à différentes reprises ; elle a aujourd'hui un délire de persécutions parfaitement constitué. Actuellement les troubles de l'ouïe se sont affaiblis et les hallucinations de la sensibilité générale prédominent ; elle a également des hallucinations génitales. Les idées hypocondriaques persistent.

Elle se plaint d'avoir mal à la gorge, dans les bras, dans les épaules ; elle a tous les nerfs malades ; elle dit éprouver des sensations de constriction accompagnées de hoquet ; elle a des aigreurs. Elle en accuse la *physique* et le *mercure*.

Interrogée sur ses troubles génitaux, la malade, qui d'ailleurs les avoue difficilement, explique qu'elle ressent dans les parties tantôt des douleurs, tantôt des sensations voluptueuses qui ressemblent à celles qu'elle éprouvait avec son mari. Ces sensations semblent avoir eu pour point de départ les préoccupations hypocondriaques qu'avait la malade dès le commencement du délire. Avant son internement, elle était déjà allée trouver son médecin, elle croyait avoir une irritation à la matrice et s'était fait passer au spéculum.

Depuis qu'elle est à l'Asile, elle réclame constamment des bains pour se nettoyer et déplore amèrement de ne pas avoir son injecteur ; à défaut de cet instrument, elle se sert d'un linge mouillé qu'elle trempe dans son vase de nuit.

Aujourd'hui les douleurs dans la matrice la préoccupent vivement au point de lui faire croire qu'elle a un cancer.

Pas d'idées de grandeur.

Elle est actuellement à l'époque de la ménopause, irrégularité des règles, elle se plaint qu'on lui arrête le sang.

Cette malade, comme on voit, est une persécutée à forme hypocondriaque avec hallucinations de la sensibilité générale et génitale prédominantes. Elle n'est pas parvenue encore à systématiser son délire, et les troubles génitaux semblent en voie d'évolution.

OBSERVATION III (PERSONNELLE).

(Service de M. le docteur Vallon.)

R..., 48 ans, entre à l'asile de Villejuif, en novembre 1890. Pas de renseignements sur les antécédents.

Ce malade raconte qu'avant son internement, il était depuis longtemps déjà en butte à des persécutions. On le dérangeait dans son travail, on faisait des bruits, des chuchotements à ses oreilles ; il ne pouvait jamais savoir d'où cela venait. La nuit pour l'empêcher de dormir, on faisait un bruit de sonnerie. D'après lui, ce ne pouvaient être que des gens qui le magnétisaient. Depuis longtemps, il trouvait que les cigarettes qu'il fumait avaient mauvais goût, un goût indéfinissable qui lui montait à la tête ; les aliments étaient mauvais, trop salés.

Depuis son entrée à l'asile de Villejuif, les hallucinations de l'ouïe ont toujours continué surtout les sonneries qui lui disent sur un ton cadencé : va-t-en donc, va-t-en donc.

Mais les troubles qu'il ressent maintenant intéressent surtout la sensibilité générale. Depuis un an environ, il ressent par intervalles des électrisations dans le dos, dans les reins, des contractions dans le cou, des serremments de tête; depuis quelques mois, cette électrisation s'est portée dans les parties; c'est une sorte de pression, de serrement comme si on voulait lui rentrer en dedans la verge et les testicules en même temps; il se sent coupé à la respiration. Tantôt c'est sur la verge seule qu'on agit; elle est alors réduite à rien, il n'en a presque plus; quand il est couché, elle devient comme celle d'un enfant de dix ans, tantôt on agit sur les testicules; le malade explique qu'à ce moment c'est comme si on les lui pressait avec les deux mains pour les rentrer dans le ventre. Il éprouve ces sortes de sensations quand il est couché ou qu'il s'assied; quand il se promène il ne les ressent pas. Il se plaint également de fortes démangeaisons à l'anus. Pas de stigmates physiques. Bonne santé habituelle.

Chez les malades qui suivent, le délire est déjà très systématisé, les troubles de la sensibilité générale sont très variés et la plupart du temps reportés sur la sphère génitale. Nous trouvons également chez ces malades, ces néologismes, ces moyens de défense, ces interprétations délirantes si caractéristiques de cette période du délire.

Nous avons emprunté l'observation IV, aux leçons cliniques de M. Magnan à cause de l'évolution type des troubles sensoriels.

OBSERVATION IV

(*Leçons cliniques de M. Magnan.*)

Période d'incubation. — Interprétations délirantes. — Période de persécution. — Troubles de la sensibilité génitale. — Insultes. — Dialogue. — Plaintes.

La malade Jac..., 44 ans, née de parents qui n'ont jamais rien présenté d'anormal ; ils vivent encore, le père a 74, la mère 84, et se portent relativement bien. Son frère et sa sœur ont également une bonne santé.

Elle-même a toujours eu un bon caractère, elle a été très peu à l'école, mais elle a étudié chez elle et sait lire et écrire. Sa jeunesse a été tranquille. Régée sans difficulté à 11 ans, elle n'a jamais présenté aucun signe de nervosisme, jamais elle n'a eu de maladie sérieuse. Domestique à Nancy, puis à Paris, elle a toujours eu de bons rapports avec ses maîtres et avec les autres domestiques. Mariée en 1866, à 22 ans, elle a eu deux enfants. Elle était enceinte de huit mois, quand son mari est mort en 1870, elle a supporté ce malheur avec énergie.

Remariée en 1876, elle a eu quatre enfants de son second mari. Les couches ont toujours été faciles, et, de ses six enfants, deux sont morts en bas âge, les autres sont bien portants. Elle et son mari déclarent que leur ménage était tranquille, tout allait bien chez eux, ils n'avaient aucun ennui.

Il y a quelques mois, en juin, au lavoir, elle entendait des gros mots et s'attribuait ces injures ; elle avoue cependant qu'elle n'y connaissait personne. On bavardait. A peu près à la même époque, chez elle, dans les couloirs ou dans la cour, elle remarquait que les voisins étaient jaloux d'elle ; pour une ouvrière, elle était trop propre ; on ne comprenait pas qu'elle payât son loyer aussi régulièrement. Au marché, elle entendait dire : « Ces gens-là ont toujours de l'argent au bout du doigt ». On suivait son petit garçon dans ses commissions pour voir s'il payait.

Au commencement de juillet, elle éprouva des malaises, des courbatures, des engourdissements, ses yeux se brouillaient et ses oreilles bourdonnaient. Elle dormait mal. La simple odeur du charbon lui faisait mal à la tête.

Peu habituée à se sentir malade, inquiète, elle fit appeler le médecin ; calmés pendant quelques jours, ces malaises reviennent souvent depuis ce temps. A la fin de juillet, elle entendait des chuchotements ; on lui parlait très bas et elle ne pouvait pas comprendre. Elle remarquait qu'au-dessous de chez elle étaient des gens qui la suivaient quand elle changeait de chambre. Elle écoute et arrive à reconnaître la voix de la dame du dessous ; elle comprend peu à peu qu'on l'insulte, on lui propose « des cochonneries si dégoûtantes qu'elle n'ose les répéter » ; on lui proposait de se donner à quelqu'un, on lui parlait de poses impossibles, on la « cochonnerait », etc.

Ces insulteurs voyaient parfaitement chez elle, car ils disaient tout haut ce qu'elle faisait, quand elle s'habillait, quand elle faisait sa toilette, quand elle allait au cabinet, etc. Elle leur répondait souvent : « ça ne vous regarde pas », mais ils continuaient.

Elle ressentait des pressions sur la tête, sur le ventre, c'étaient

certainement des gens instruits qui la travaillaient, peut-être des étudiants.

D'août à septembre c'était dégoûtant, on lui disait « les cochonneries les plus infectes. » Elle ne pouvait plus dormir, c'était toujours des potins au-dessus et au-dessous, on la travaillait partout où elle était, jour et nuit, surtout la nuit, elle était obligée de se lever. Elle sentait comme si son mari la touchait, comme si la matrice sortait, elle avait même de la peine à marcher.

Elle était toujours en mouvement pour éviter leurs attouchements, ils disaient : « Elle est trop saine, il faut la pourrir ». Ce sont probablement des gens payés qui la travaillent ainsi.

Peut-être sont-ils payés par le gérant du 24, elle ne sait pas pourquoi, c'est à peine si elle le connaît.

Peut-être par jalousie, peut-être parce qu'il aurait voulu faire d'elle ce qu'elle n'aurait pas voulu. Elle se plaignit à son mari et lui conseilla d'aller porter plainte ; elle-même se rendit chez son ancien patron pour qu'il l'aidât à obtenir protection contre ses ennemis.

En septembre, les malaises redoublent, toute la journée elle est inquiète, les insulteurs continuent à l'appeler salope, hallucinée, et à lui proposer des actes obscènes ; ils lui disent « tu es émetisée », elle veut absolument se plaindre, et c'est sous ce prétexte qu'on la conduit à la Préfecture. Pendant l'heure qu'elle passe à l'infirmerie spéciale, elle a été très fortement « émetisée », tout tournait.

C'est en cet état qu'elle arrive dans le service, et pendant huit jours elle reste sombre, inquiète, regardant à droite et à gauche d'un air méfiant : on la travaille toujours. Elle devient peu à peu mieux portante, mais les insulteurs continuent à lui tenir des mauvais propos, des méchancetés contre son mari. Ils

lui disent qu'ils intercepteront ses lettres ou qu'ils brouilleront la vue de son mari quand il les lira. Elle comprend que maintenant on « émetise » son mari et ses enfants.

Le 25 octobre, elle écrit à son mari pour le prévenir que les ennemis lui disent qu'une femme entre chez lui, qu'ils vont le rendre fou et le forcer à entrer dans une maison de santé ; que cette femme imite tellement bien son écriture qu'elle lui écrit en son nom. Ils veulent amener le désordre dans le ménage et le déshonneur dans la famille.

Elle lui recommande de se méfier de tout le monde et surtout du gérant du 24, ça pourrait bien être lui qui dirige tout. Elle a bien vu, la dernière fois que son mari et son fils sont venus, qu'ils étaient émetisés, tout pâles et comme sourds. En ce moment, ce sont ses ennemis qui les empêchent de venir. « Si ça continuait comme ça, je serais obligée de prévenir la police », disait-elle hier.

Elle voudrait bien sortir pour empêcher tout cela, elle irait chez les voisins du dessus et du dessous avec le commissaire et les ferait arrêter. Pour elle, ce sont des gens payés par quelqu'un, le concierge doit être complice. Ils cherchent à l'éloigner pour enlever son mari, après cela on entrainera les enfants. Il faut qu'elle sorte pour y mettre ordre.

OBSERVATION V (PERSONNELLE).

(*Service de M. le Docteur Ritti*).

Délire datant de quinze ans environ. — Hallucination de la sensibilité générale et génitale prédominantes. — Interprétations délirantes. — Quelques idées hypocondriaques.

M^{me} Joséphine X..., 58 ans.

Entrée à Charenton en mai 1887, cette malade venait de Sainte-Anne. Le certificat de la Préfecture de police portait : Délire chronique, idées systématisées, hallucinations de l'ouïe ; elle est victime de l'« union des gendres », se croit frappée et rend coup pour coup, fait pétition sur pétition pour être délivrée de ses persécutions.

Fièvre typhoïde à 21 ans ; pas d'autres maladies. Réglée à 15 ans, mariée à 17 ans, a eu deux enfants. Le premier à 19 ans, le deuxième à 21 ans ; n'en a pas eu depuis.

Bien portante jusqu'en 1877. A cette époque, elle perdit son mari et en ressentit un très grand chagrin. A dater de ce moment, elle devint triste, ayant des préoccupations concernant sa santé. Se sentant malade, elle alla dans plusieurs villes d'eaux. Elle dit d'ailleurs elle-même qu'à ce moment elle était devenue comme hypocondriaque.

En 1879, l'inquiétude s'accrut ; la nuit elle dormait mal, elle entendait un vacarme au-dessus d'elle. Pour l'ennuyer, les locataires qui habitaient au-dessus s'amusaient à quitter leurs bottes et à les jeter par terre avec bruit. Dans la journée et sur-

tout après déjeuner, elle ressentait des engourdissements, des espèces de douches électriques dans le dos, on cherchait à l'empoisonner en mettant quelque chose dans ses aliments. De 1880 à 1887, elle fut obligée de déménager onze fois. Partout les concierges l'insultaient grossièrement ; on faisait du bruit autour d'elle pour l'empêcher de dormir ; la nuit on la réveillait en sursaut ; on l'injurait ; elle s'entendait appeler « prostituée, pétroleuse ». Elle porta plaintes sur plaintes aux autorités, et c'est sans doute ainsi qu'elle se fit interner.

Depuis cinq ans que cette malade est à Charenton, les troubles sensoriels n'ont fait que s'accroître, surtout ceux de la sensibilité générale et génitale qui sont actuellement prédominants.

C'est surtout depuis deux ans, dit-elle, qu'on la torture continuellement ; c'est à l'aide de l'électricité, on la torture de toutes les manières, dans toutes les parties du corps, mais surtout aux organes génitaux. On a d'abord commencé à l'électriser à petites doses et par intervalles éloignés, maintenant c'est violemment et presque constamment. Ce qui la tourmente surtout depuis plusieurs mois, c'est un mouvement de machine régulier, tantôt fort, tantôt doux, qui a surtout lieu lorsqu'elle est couchée. Elle ne peut définir ce mouvement, elle l'entend et le sent en même temps, ça lui remonte dans le corps, et quand il se prolonge, il devient intolérable. Elle ne peut dormir la nuit. Tous les matins, elle supplie qu'on fasse cesser cet « horrible bruit de machine. » Elle pense qu'en changeant de quartier, ce mouvement s'apaisera ; elle en a changé plusieurs fois, et c'est toujours la même chose. On est obligé de lui donner du chloral qu'elle prend régulièrement depuis quelques mois et qu'elle réclame d'ailleurs elle-même.

Les électriciens lui font aussi d'autres tortures. La nuit, elle ressent souvent des secousses dans les parties, comme si on les lui tirait subitement avec une ficelle. D'autres fois, elle sent comme un bâton qui entre par la matrice et qui pénètre jusqu'au sternum ; en même temps elle se sent coupée à la respiration. Je suis, dit-elle, pour expliquer les maux qu'elle ressent, comme le fil conducteur par lequel passe le fluide électrique ; on dirait qu'il y a un conduit de l'utérus à la gorge. Parfois elle subit « l'impression du ménage » (coït), comme si son mari avait encore des rapprochements avec elle ; ce sont des sensations de va et vient qui aboutissent à l'orgasme vénérien, des fois ce mouvement ne dure pas ; à certains moments, il se prolonge et devient énervant ; en même temps, elle entend des voix qui l'insultent, qui l'appellent : coureuse d'hommes, prostituée.

Elle éprouve parfois une pesanteur à la matrice comme si les « ligaments étaient relâchés », comme si en elle « tout allait descendre », elle a la sensation d'une chute de matrice et craint, dit-elle, d'en avoir une un jour. Certains jours ce sont des engourdissements, des maux de cœur, une fatigue énorme ; elle est tellement fatiguée qu'elle n'ose plus lire ; d'ailleurs, elle veut absolument s'en aller, on ne l'électrisera peut-être pas ailleurs.

Un simple bruit vient souvent réveiller ses tourments. Quand elle entend frapper sur quelque chose, le bruit de machine reparait ; quand les serrures grincent, le bruit se repercute dans le gosier, dans le ventre.

Elle suppose que tout cela c'est de l'électricité, il y a des électriciens qu'elle ne voit pas et qui la travaillent à distance ; ils font tourner des plaques qui lui tombent sur les épaules ou bien ils viennent avec une petite voile grâce à laquelle ils filent dans l'air rapidement, emportant leur électricité, elle ne peut les voir,

mais elle les entend venir et quand ils repartent, il lui semble qu'ils lui vident le corps à mesure qu'ils se retirent. Ils lui déplacent toutes ses affaires, quand elle retourne à sa chambre, elle ne retrouve plus rien à la même place. Elle mange mal, tout à mauvais goût, on lui lance des odeurs de pipe de tabac, etc.

Pas d'idées de grandeur.

La ménopause aurait commencé il y a cinq ans environ ; elle ne voit plus rien depuis deux ans.

OBSERVATION VI (INÉDITE).

(Communiquée par M. le docteur Moudlic, interne de l'asile de Ville-Evrard.)

Délire ancien. — Troubles de la sensibilité générale et génitale prédominants. — Interprétations délirantes. — Protection des organes génitaux.

V..., 63 ans, brodeuse, entrée à Ville-Evrard, en 1876.

Père mort épileptique. Mère morte de paralysie après une maladie de dix ans. Un frère mort dans un asile d'aliénés. Un oncle mort alcoolique.

Traitée pour une gastrite à l'âge de 12 ans ; sujette à des palpitations ; maux de tête fréquents, mais n'a jamais eu de maladie sérieuse. Réglée à 15 ans, mariée à 25 ; trois accouchements normaux. Son mari mourut tuberculeux au bout de quelques années de mariage ; à partir de ce moment, elle vécut seule.

La ménopause est survenue assez tard, car à son entrée à l'asile voyait encore de temps en temps, mais à des intervalles très espacés. Sa première entrée à Ville-Evrard date de 1876 ; elle devait être depuis longtemps déjà dans une phase d'inquiétude ; le certificat de cette époque portait : « Est atteinte de lypémanie avec prédominance d'idées hypocondriaques ; elle sent un ver solitaire, qui lui remonte à la gorge, quand elle veut le toucher avec son doigt, il glisse, se plaint de digestions laborieuses qui lui portent une odeur désagréable dans la tête. » Une amélioration momentanée étant survenue, la sortie de la malade fut autorisée en 1878 ; mais elle revint en 1884. Cette fois, les symptômes étaient plus précis et le certificat de la préfecture portait : « Délire de persécution ; hallucinations de tous les sens ; fausses interprétations ; préoccupations hypocondriaques ; pensée volée ; troubles de la sensibilité générale ; entend des injures et obscénités transmises par le téléphone. Secousses électriques. »

Depuis que la malade est en traitement à l'asile de Ville-Evrard, les troubles sensoriels ont continué surtout ceux de la sensibilité générale et génitale qui sont maintenant prédominants. Quelque temps après son arrivée, la malade commença à se plaindre de battements et de tortillements du côté du dos et principalement au niveau des lombes ; ces battements, elle les éprouve encore aujourd'hui et elle les attribue à un petit outil électrique qui se trouve dans son lit et qui communique avec une mécanique compliquée située en dessous. Elle se plaint aussi de bêtes qui lui occasionnent des démangeaisons insupportables à la région lombaire ; ces bêtes, elle en a déjà attrapé et tué pas mal, mais elle ne peut les détruire toutes.

La nuit, il vient des personnes qui la travaillent aux parties ; ces sensations sont très douloureuse, c'est comme si on lui ouvrait

le fond de la matrice. Pour se défendre, elle se sert depuis longtemps déjà d'un chiffon mouillé qu'elle introduit entre ses cuisses et en partie dans le vagin.

Dans la journée, elle dit sentir des personnes qui se trouvent sous ses pieds et qui remontent le long des jambes et des cuisses pour s'introduire dans la matrice, la lui fendre en deux, la tirer au dehors et l'arracher. Pour éviter cette torture d'un autre genre, elle est obligée de serrer les jambes l'une contre l'autre et de se servir quelquefois de ses chiffons. A certains moments, on lui fait éprouver, dit-elle, des jouissances honteuses, on la force à ressentir le « plaisir des hommes » ; quelquefois cette sensation se prolonge, devient insupportable, douloureuse même ; elle est quelquefois obligée de se passer de l'eau froide dans l'intérieur du vagin ; ce procédé la soulage aussitôt. Elle attribue toutes ces persécutions aux drogues qu'on met dans sa boisson et ses aliments pour l'exciter.

Elle dit avoir souvent retiré des vers énormes de son fondement et avec beaucoup de difficultés, ils ne voulaient pas sortir. Toutefois, au prix de grands efforts, elle arrivait à en retirer les gros qu'elle étalait sur du papier. En allant à la selle, elle éprouve beaucoup, chaque fois qu'elle y va, ses persécuteurs avec un instrument lui repoussant les matières dans le rectum.

Pas d'idée de grandeur. Aucune anomalie physique.

OBSERVATION VII (PERSONNELLE).

(*Service de M. le Dr Vallon.*)

Néologismes. — Hallucination de l'ouïe et de la sensibilité générale. —
Les troubles génitaux sont sur un second plan.

Ph..., 55 ans.

Entré à Villejuif en novembre 1887, le certificat d'admission portant :

« Est atteint de délire chronique avec hallucinations, troubles de la sensibilité générale et idées de persécutions.

« MAGNAN. »

Ce malade, que nous avons examiné à différentes reprises, est déjà à une période avancée de son délire, qui est très actif. Il est très halluciné, à un tel point qu'il est très difficile à interroger ; il ne regarde jamais l'interlocuteur et bégaye à certains moments, pour chasser les influences, dit-il. Toute la journée il reste seul, absorbé par des hallucinations, répondant à des voix. Ces voix, il les entend de partout : elles viennent du plafond, du plancher, des soupiraux ; elles l'obsèdent nuit et jour. Elles l'insultent et il leur répond, se tournant du côté où elles viennent.

En insistant, on finit par lui faire raconter une partie de ses persécutions ; il est en proie à la *Colle*, à la *Colleuse*, à la magnétisation ; ces trois influences lui font mille tortures ; elles lui ont

blanchi les cheveux, elles lui envoient des coups dans le bas-ventre, dans les parties, « au-dessous du tétou droit et du tétou gauche, » dans les fesses, sous les pieds. Ce sont des sensations douloureuses insupportables. La nuit elles le réveillent en sursaut et il s'écrie souvent : « Ah ! quelle douleur ! » Dans les parties génitales, ce sont de petits coups répétés qui le font beaucoup souffrir. Il accuse à ce sujet la *spermatisation*, mais n'a jamais voulu dire ce qu'il entendait par là.

OBSERVATION VIII.

(Leçons cliniques de M. Magnan.)

Hallucination de l'ouïe et du sens génital. — Réactions violentes. — Accusations vagues, se précisant peu à peu. — Désignation d'un persécuteur.

M... Jeanne, 30 ans. Père paralysé à 55 ans. Sœur mélancolique. Depuis trois ans et demi, M... prétend qu'on lui a fait des misères, qu'on altère ses aliments, qu'on pénètre chez elle, qu'on lui fait entendre des publications mensongères de mariage. Peu à peu, aux hallucinations se sont ajoutés des troubles de la sensibilité génitale : les voisins et le portier la font, avec une poudre, tomber en léthargie, et pendant son sommeil se livrent sur elle aux actes les plus obscènes, prostituent sa bouche, qu'ils lavent ensuite pour ne pas laisser de traces ; ils introduisent des cuillères, des fourchettes, des couteaux dans son vagin ; ils lui

lancent des lavements empoisonnés et lui cousent l'anus; puis ils déchirent tout et lui introduisent un bâton dans le rectum. Pendant son absence, ils pénètrent chez elle et, devant son portrait, ils se livrent à des actes lubriques; ils souillent de leurs pollutions ses aliments et ses boissons. On la surveille, on guette tous ses mouvements; on se moque d'elle. On tourne en ridicule un petit défaut qu'elle a sur le corps. Pendant son sommeil, on est venu lui couper les lèvres. Exaspérée par ces infamies, elle a injurié les gens de la maison et *poursuivi une voisine avec un couteau*. La malade est vierge

OBSERVATION IX (INÉDITE). (*Observation due à l'obligeance de notre collègue le Dr Berbez*).

(*Service de M. le Dr Christian.*)

Délire datant de plus de dix ans. — Hallucinations génitales très prédominantes. Procédés de défense et protection multiples. On le voit marcher et courir continuellement dans la cour, pour éviter les attaques de ses ennemis. — C'est un des cas les plus curieux d'halluciné génital que nous ayons rencontré.

D..., 56 ans, dessinateur, entré à Charenton le 9 juin 1892.

Le malade est venu à Charenton de Ville-Evrard, où il avait été interné pour violence sur la voie publique. Le certificat de transfert, signé par M. Espiau de Lamaëstre, constate qu'il s'agit d'un cas de « délire chronique de persécution avec tendances impulsives »; que le malade, se croyant victime d'un complot

tramé contre lui et sa famille, a mis le feu à son logement. A Ville-Evrard, voyant dans le médecin du pensionnat le chef du complot, il a tenté de le tuer, le 11 octobre 1882; depuis le jour de sa tentative d'homicide, il a présenté une agitation et une fureur constantes, disant au médecin les injures les plus grossières, affirmant qu'il aurait raison de lui et qu'il boirait son sang.

Dans les premiers temps de son séjour à Charenton, il était extrêmement dangereux, écrivait d'interminables mémoires, menaçant et frappant autour de lui. C'est ainsi que, en octobre 1883, il a essayé de crever les yeux de M. le Dr Garnier, venu en expertise à Charenton.

En juin 1885, il a fait la même tentative sur le gardien chef.

Examen actuel.

Au moment où nous observons le malade, il est dans un état de calme absolu; il aurait, du reste, cessé toute tentative de violence contre les personnes, depuis plusieurs années.

Doux, tranquille, obéissant, et même humble, il cause volontiers et raconte toutes les tortures qu'il endure, et desquelles il a grand peine à se garder, dit-il.

Aux questions qu'on lui pose sur ses parents, il répond qu'il n'a pas d'état civil, qu'il ne sait où il est né, et qu'il ne se connaît ni père ni mère. Ses souvenirs remontent à l'âge de quatre ans; il aurait alors, à ce qu'il dit, entendu le canon, à la révolution de 1830 et il se le rappelle. Toute son enfance s'est passée sur la Seine, où il travaillait au compte des bateliers. Il vivait avec de vieilles gens habitués à la sobriété et à la bonne conduite, et lui-même attribue la vie presque ascétique qu'il a menée, à

l'exemple qu'il recevait de ses patrons. Très humble, il dit qu'à ce moment on lui « donnait la pâtée » et que cela suffisait au-delà pour payer ses services. Entre autres particularités de cette période de son existence, il aurait à son dire mené une vie des plus chastes; jamais il ne se serait masturbé, jamais non plus il n'aurait eu de rapports sexuels avec une femme, à telle preuve que, à l'âge de 20 ans, on a dû, tout en se moquant de lui, lui apprendre ce qu'étaient les accouplements des animaux; c'était des camarades *qui le tournaient en ridicule à cause de sa vie presque monastique.*

La vue des nudités, à partir de ce jour, lui aurait toujours été pénible et, à ce même moment, il aurait remarqué que tout ce qui se rapporte à la vie sexuelle lui était répulsif, comme le fait s'est produit à toutes les occasions de ce genre, plus tard.

Le malade ajoute qu'il ne sait pas du tout, par expérience, ce que c'est que l'érection; jamais il n'aurait présenté ce phénomène, mais il conçoit et décrit très bien ce qu'il en est, d'après ce qu'il a observé chez les animaux; il a été employé, pendant un certain temps, pour charger et décharger des œuvres d'art, des statues représentant des nudités, jamais la vue de ces spectacles n'a déterminé chez lui d'érection. Jamais non plus autrefois, il n'aurait eu de pollutions nocturnes; c'est à Charenton qu'il a éprouvé pour la première fois cet effet, qu'il attribue à ses persécuteurs.

Enfin, il faut signaler dans le passé pathologique de B..., un phénomène assez intéressant, qui semble se rapporter à la crainte du toucher : depuis son bas âge, il éprouvait un dégoût insurmontable pour certains animaux; c'est ainsi qu'il n'osait toucher un poisson, écraser une mouche ou un asticot; cependant, vivant sur la Seine, il était pêcheur, et il devait prendre

les mouches et les asticots, pour les mettre comme appât aux poissons après l'hameçon de sa ligne ; la raison était plus forte que sa répulsion, à ce qu'il raconte, et il en venait à faire ce qui le dégoûtait ; mais ce n'était pas sans une certaine angoisse, dont on ne peut faire spécifier les détails par le malade, ces faits anciens ne s'étant pas reproduits depuis son internement, et rien ne l'obligeant, à Charenton, à faire ce qui lui déplait.

Un autre phénomène de répulsion malative se retrouve chez lui, relativement aux odeurs. Il raconte qu'autrefois, sur la Seine, il avait l'occasion de ramasser nombre de charognes, tels que chiens et chats crevés qu'il trouvait dans l'eau, pour en faire le commerce avec les fabriques de noir animal ; il devait, pour les toucher, surmonter le dégoût le plus vif pour les odeurs qui s'en dégageaient. Peu à peu, ce dégoût a augmenté et en est venu à un tel point que, vers l'âge de 20 ans, il n'a pas pu continuer, tant la répulsion qu'il éprouvait était forte.

La maladie actuelle remonte à dix ans environ ; mais, dit B..., quand je songe à son début, je m'aperçois que bien longtemps avant cela, il m'était arrivé quantité de mésaventures, attribuables déjà à mes persécuteurs, mais sans que j'eusse songé alors à les en accuser. Tous ces tourments, qui m'étaient imposés, étaient l'œuvre d'une bande, d'un groupe d'individus mal-faisants, qui vont, trompant la confiance des gens, pour capter leurs héritages et se faire faire leurs testaments.

On voit que cette idée, systématisée depuis longtemps, ne s'est pas bornée à l'accusation d'un groupe de persécuteurs, mais s'est portée, au moins à un temps, sur un personnage, chef de la bande, qui était le médecin de Ville-Evrard : mais aujourd'hui, B... semble avoir oublié ces faits, et il n'en a qu'à une collecti-

vité d'individus. Ce sont des gens qui habitent au-dessous de la maison depuis sa fondation.

Ces idées de persécution se sont organisées progressivement. Aujourd'hui, ce qui domine, ce sont les hallucinations de la sensibilité générale et les hallucinations génitales ; celles de l'ouïe sont sur un plan secondaire, mais elles existent. B... reçoit des décharges électriques qui viennent du « dessous », comme il dit, de l'intérieur du sol ; il faut croire, ajoute-t-il, que l'électricité peut traverser la matière pour venir agir sur le corps humain, sous forme de lancinements ; ces secousses électriques lui déterminent une « vibration, une titillation » presque perpétuelle de l'être, qui se traduisent par du tremblement de certaines parties du corps, de l'embarras de la parole, un état de malaise sourd contre lequel il lui est impossible de réagir ; mais, parfois, il arrive que les décharges sont beaucoup plus fortes ; alors il lui est nécessaire de fuir pour éviter les paroxysmes, et souvent on le voit sauter alternativement sur un pied et sur l'autre pour éviter les secousses qui lui viennent dans les parties du corps en contact avec le sol. Souvent aussi, il se met à courir et fait ainsi jusqu'à quarante fois le tour de la cour ; à chaque pas se produisent, tantôt une ou deux secousses, qui se répercutent aussitôt de la partie touchée jusqu'au sommet de la tête. La sensation qu'il éprouve est comparable à un coup de canif. Les points du corps où il reçoit ces chocs sont variables, tantôt la tête, la nuque, les bras, la saignée du coude surtout, les jambes. Tantôt, enfin, ce sont les organes génito-urinaires qui en sont le siège ; il lui semble qu'on lui introduit brusquement et violemment, dans le canal de l'urèthre, un corps rigide et dur comme une sonde, ce qui lui produit une impression de brûlure très pénible : il faut, dit-il, que ces malhonnêtes gens soient devenus bien ha-

bilés pour en être venus à lancer ainsi brusquement et avec un coup d'œil d'une exactitude surprenante une décharge électrique juste dans le canal de l'urèthre, dont l'entrée est si étroite. La sensation qui accompagne la décharge électrique dans l'urèthre se transmet comme toutes les secousses déterminées à la surface d'un quelconque des segments de membres directement au sommet de la tête, dans laquelle elle vient répondre ; mais on remarque cette particularité, que la répercussion à la tête s'en fait bien plus vite que pour toutes les autres sensations subjectives développées ailleurs.

Ces attaques des parties sexuelles n'avaient pas d'autre but que d'arriver à le « faire perdre », c'est-à-dire éjaculer ; mais il est resté très longtemps sans se rendre compte de ce fait. Il se serait écoulé, d'après B..., une période d'au moins deux années et demie sans que ses persécuteurs soient parvenus à le faire éjaculer, malgré les chocs réitérés qu'ils lui produisaient dans les parties génitales. Enfin, il y a quatre ans, pour la première fois, ils sont arrivés au terme de leurs désirs. Une nuit, après s'être fortement agité dans le courant de la journée, il a eu une pollution abondante sans aucun rêve érotique, sans aucune vision de femme nue, de partie sexuelle du mâle ou de la femme, ni d'accouplement ; toutes les fois « qu'il a perdu », le fait est survenu sans qu'il ait eu de pensées érotiques dans la journée, sans qu'aucun rêve voluptueux eût préparé ce phénomène.

L'évolution de ces pollutions a été lente : c'est ainsi que ses persécuteurs ne réussissaient guère, au début, à les provoquer qu'une fois tout au plus par mois ; mais peu à peu ils sont devenus plus forts, et ils en sont venus, aujourd'hui, à déterminer les pertes jusqu'à deux fois par nuit et parfois pendant des périodes de huit à dix nuits de suite ; puis surviennent des accalmies de

quelques jours et le supplice recommence. Jamais ces pollutions ne se sont produites dans la journée; c'est toujours la nuit, dans un état de demi-sommeil, de somnolence, qu'elles surviennent, et toujours elles sont le résultat d'une série de chocs électriques produits dans la région du gland et du canal; jamais, il n'a semblé au malade qu'une main, par exemple, lui touchait la verge; bien plus, jamais, dit-il, au moment même où se produit l'éjaculation, il n'est en érection; la verge est flasque et pendante comme à l'ordinaire.

Voici habituellement comment les choses se passent : pendant ce demi-sommeil, les chocs électriques commencent sans qu'ils soient nettement perçus par lui, puis bientôt il se réveille, les chocs se précipitent et pendant plusieurs secondes, « j'en suis tellement incommodé, dit-il, qu'à ce moment je suis en état de véritable démence et que je quitterais volontiers la vie. Parfois, la perte n'arrive pas et alors il me semble que le liquide se répand dans tout mon corps; le plus souvent il s'écoule une très faible quantité de liquide, au milieu d'une douleur insurmontable. »

Jamais il n'y a de sensation voluptueuse, jamais, il ne se produit au moment de l'éjaculation de sensation agréable, comparable par exemple à celle que produirait au nez une odeur suave, ou au goût une substance sapide : il est obligé d'employer ces comparaisons, car il prétend n'avoir aucune idée de ce qu'on appelle une sensation voluptueuse génitale.

Pour se garantir contre ces « attaques des parties sexuelles », B... s'entoure la verge et le gland, de morceaux de papier, de feuilles sèches dont il fait plusieurs couches. Pendant la nuit il dort avec cet attirail et met en plus au dessus de son drap une toile cirée qui le protège.

Pendant la journée, quand il va aux cabinets, ces attaques des parties sexuelles deviennent d'autant plus vives, aussi peut-il en conjurer en partie les effets en se frottant aussitôt l'anus avec de l'alcool camphré.

La malade est très difficile à alimenter; jamais il ne prend ses repas à la salle à manger avec les autres pensionnaires; certains de ses aliments lui semblent empoisonnés; il les emporte et les conserve dans les tiroirs de sa comode; on doit de temps à autre faire la visite de sa chambre qui est toujours encombrée de plats de toute nature. Il mange en général debout pour pouvoir fuir plus facilement, si on l'attaque. D'autres fois il n'ose manger le soir; quand il mange trop, son sommeil est trop profond et ses ennemis en profitent pour l'électriser.

Aucune idée de grandeur chez ce malade ne peut être constatée; il est au contraire d'une modestie absolue et même exagérée; ainsi, il convient qu'il gagnait autrefois 10 et 15 francs par jour; mais il est incapable de rien payer et croit que sa pension de Charenton est soldée par l'assistance publique; il sait à peine lire, à peine tracer quelques lettres, il est un être inutile quoique autrefois il ait été infatigable, pouvant passer jusqu'à quatre et cinq jours sans boire ni manger, et toujours travaillant, et quoiqu'il puisse, dit-il, rester jusqu'à quinze jours sans uriner. Mais il énonce ces faits sans fierté comme honteux de lui-même, et ne présente rien dans ses actes ou sa physionomie qui indique le passage possible de la phase de persécution à la période mégalomaniacale.

On ne constate aucune anomalie sexuelle physique.

OBSERVATION X (PERSONNELLE).

(Service de M. le Dr Briand.)

Délire à une période avancée. — Néologismes. — Interprétations bizarres
— Commencement d'idées de grandeur.

V..., 59 ans, entrée à Villejuif le 25 mai 1890; les antécédents héréditaires manquent, le père serait mort à 50 ans d'une gastrite, d'origine alcoolique, la mère est morte à 46 ans d'une pneumonie.

Mariée à 18 ans, elle a eu un enfant à 19 ans, et un autre à 24; pas d'autres couches depuis. Les deux accouchements ont été très pénibles au dire de la malade.

Ses règles se sont arrêtées vers l'âge de 46 ans, et c'est à peu près à cette époque que remonterait le délire.

Le certificat de la Préfecture de police porte : « Idées de persécution, hallucinations de l'ouïe prédominantes; quelques hallucinations, fausses interprétations, insultes imaginaires, insomnie, on l'accuse de se coucher sur le tapis et d'appliquer la tête sur une assiette pour entendre ce qui se passe dans la maison. »

Actuellement, la malade a un délire de persécution parfaitement constitué et à une période déjà avancée, ses néologismes, ses explications souvent difficiles à saisir, indiquent que le délire commence à se stéréotyper.

La maladie semble remonter à 10 ans au moins d'après ce qu'elle raconte, ce qui coïnciderait à peu près avec l'époque de la ménopause.

Elle habitait à cette époque au-dessus d'un teinturier qui vivait avec sa maîtresse; elle se figurait que ces gens se moquaient d'elle, surtout la femme à qui elle entendait dire : « Nous ne voulons plus de femmes mariées, nous voulons supprimer les lois du mariage, il faut que le concubinage ait le dessus. » Evidemment c'était à son intention.

Chaque fois qu'elle passait avec son mari devant la loge de la concierge, celle-ci les injurait.

Les voisins qui couchaient à côté faisaient du bruit pour l'empêcher de dormir, on parlait pour la surexciter et tâcher qu'elle devint folle; seulement à ce moment, dit-elle, elle ne distinguait pas très bien les paroles.

Plus tard elle se plaignit de « débordements de bile » que lui faisaient les voisins d'en face et fit venir des médecins pour l'examiner.

Les voix injurieuses devinrent de plus en plus nettes; on la traitait de p.... et son mari de m..... On organisait contre elle la « Calomnie ». Bientôt on se mit à la travailler par tout le corps, elle était harcelée jour et nuit.

Ces troubles de la sensibilité générale n'ont fait qu'augmenter depuis deux ans. A son entrée à l'asile elle se plaignait déjà que les médecins et les charlatans avaient des rapports sexuels avec elle. Actuellement, ces troubles sont prédominants. On la travaille par l'électricité, le magnétisme. On la « mine », on la « miettise ». Ces deux procédés sont particulièrement douloureux : le « minage » lui donne des douleurs atroces par tout le corps, on lui tire les membres comme si on voulait les arracher, comme un fil de fer tordu qu'on voudrait redresser.

A ces douleurs succède un anéantissement considérable qui

la « mine » tous les jours : d'où le nom de minage. La « *miettisation* » consiste en coups de couteaux répétés sur tout le corps.

Les organes génitaux sont le siège de prédilection de tous ces procédés de torture ; on lui travaille la matrice comme si on voulait l'empaler, il lui semble qu'on lui enfonce une pique dans les parties, dans l'anus également. Quelques instants après, elle ne sent plus rien, mais ses persécuteurs ne s'arrêtent que pour lui faire subir des tourments d'une autre sorte ; ils se plaisent à lui passer un fer rouge dans les parties.

D'autres fois, on lui fait éprouver des jouissances malgré elle, comme si elle avait des rapprochements sexuels ; tantôt ce sont des jouissances subites que l'électricité lui envoie avec la « rapidité de l'éclair, » ou bien cette jouissance est accompagnée ou précédée de chatouillements. Ils la tiennent souvent ainsi en suspens pendant des heures entières, comme s'ils voulaient l'amuser avant de provoquer le spasme, mais ils arrivent toujours au but.

Quand la jouissance est survenue, les coquins s'en aperçoivent et ils recommencent, ce qui la met dans un état d'agacement énorme. Elle proteste énergiquement : « C'est honteux, dit-elle, de faire subir de pareilles choses à une femme de mon âge ! »

L'autre jour, pour lui faire revenir ses règles, on lui a coupé les « *veines lombago* » ; elle ressentait une douleur à se rouler par terre ; on a fini par lui faire perdre des humeurs ; sa chemise était tellement salie qu'elle a été obligée d'en demander une autre.

Les voix continuent à l'insulter, on l'appelle charogne, p....., et en même temps que ses ennemis lui font leurs outrages, elle les entend dire : « On te torturera tant que tu n'auras pas apporté ton butin et laissé tes rentes ici ».

Depuis quelque temps, la malade a une voix consolatrice,

celle de son fils, Paul M., qui lui cause souvent. Cette voix dit qu'elle entend ses plaintes. C'est par le téléphone qu'ils arrivent à correspondre ainsi.

Elle a également des hallucinations de l'odorat; les électriciens lancent partout des herbes aromatiques pour l'exciter.

Qui fait tout cela ? Tout cela, c'est le restant de l'Exposition, ce sont les Annamites qui ont importé toutes ces horreurs ; ils ont transformé l'asile de Villejuif en maison mondaine, en maison de prostitution, et la preuve, c'est qu'elle voit tous les jours des femmes s'accoupler dans la cour du quartier, se rouler, faire des saletés ensemble.

Les électriciens ne se contentent pas d'ailleurs d'agir sur elle ; ils le font aussi à d'autres ; ainsi l'autre jour elle a vu une femme sauter sur son lit pendant près de quarante minutes par suite des outrages auxquels on se livrait sur elle.

Les électriciens se servent de tous les moyens, ils emploient des caoutchoucs, des vaporisateurs, des injecteurs pleins d'électricité et distribuent du fluide à tous les numéros des lits.

D'ailleurs, dit-elle, on perd son temps, elle est initiée sur tout ce qui passe, elle peut raisonner maintenant sur tous les procédés de torture employés et déjouer ses persécuteurs.

La malade a du psoriasis aux jambes et au cuir chevelu qu'elle montre constamment et qu'elle attribue à ses persécuteurs.

Les malades qui suivent présentent des idées de grandeur associées aux hallucinations génitales. Dans la plupart des cas, les uns et les autres sont dans un rapport étroit.

OBSERVATION XI. (PERSONNELLE).

(Service de M. le Dr Marandon de Montyel.)

Délire à forme hypocondriaque. — Quelques idées de grandeur.

C..., 38 ans, gantier, entré à Ville-Evrard le 2 mars 1891.

Le certificat d'entrée porte : « Délire de persécution type, à maintenir; prétend que sa femme entretient des relations avec le ministre de l'intérieur et communique par signes avec la voisine chargée d'organiser les rendez-vous. »

Pas de renseignements sur les antécédents héréditaires.

A 32 ans, aurait souffert d'une dyspepsie.

Fièvre typhoïde au commencement de 1890.

Il dit avoir été amené à l'asile par sa femme qui l'avait trompé avec Constans. Il l'avait surprise un jour faisant des signes à un individu qui devait être un personnage politique, car en même temps, elle lui demanda s'il voulait être mouchard. Cela le mit en éveil.

Quelque temps après on le renvoya de la maison où il travaillait; selon lui c'était par suite des intrigues de sa femme qu'il avait quittée auparavant à cause de ses infidélités.

Un jour de l'été de 1890, comme il était assis sur un banc, il s'entendit traiter tout d'un coup de « cocu, cornard, » encore un tour de ces misérables agents de Constans.

Vers cette époque il avait également de nombreuses préoccupations. Ainsi, il raconte qu'au moment de l'influenza, il s'était

trouvé malade des saletés que sa femme mettait tout le temps dans le manger ; d'ailleurs, depuis cette époque, il a des boutons par tout le corps et n'a jamais pu s'en débarrasser.

A l'asile il est en butte aux intrigues des agents de Constans qui continuent à empoisonner ses aliments ; il a mal partout, on lui tire les nerfs de la jambe par les drogues diverses qu'on met dans son lit. Il est d'une grande faiblesse, il a de la difficulté de la déglutition, des douleurs dans le ventre, il prétend qu'on le touche aux reins, etc...

Depuis quelque temps ces préoccupations se sont reportées sur la sphère génitale ; au mois d'avril on lui avait donné un coup de poing dans l'aîne ; depuis il a toujours l'attention portée sur ses organes génitaux ; il refuse de boire du lait parce qu'il lui donne des douleurs dans les mollets et surtout dans les testicules où il ressent des tiraillements. Sous l'influence du lait la peau de ses testicules change de couleur, elle devient rouge, puis noire.

Il a continuellement l'attention portée de ce côté, se tâte les testicules, trouve que l'un est beaucoup plus gros que l'autre, il a des boutons sur la peau. Depuis un mois, ces préoccupations n'ont fait qu'augmenter, il en parle tout le temps, chaque jour il se plaint qu'on lui travaille les parties. Il devient de plus en plus hypocondriaque, il reste couché pendant la journée de peur de s'enrhumer, s'il se levait il attraperait une pneumonie, on l'a rendu maigre comme un clou par les drogues qu'on lui a données.

On le fait ainsi mourir à petit feu, on ne veut pas l'empoisonner tout d'un coup, parce que si on le tuait ainsi, il sait bien qu'il y aurait une révolution ; il est indispensable à la France et il doit la sauver, c'est pour elle qu'on l'enferme ici.

OBSERVATION XII (PERSONNELLE).

(Service de M. le D^r Marandon de Montyel.)

Hallucinations de l'ouïe, de la sensibilité générale et génitale, du goût.
— Voix intérieures. — On lui travaille les parties avec une « électrique. » — Idées de grandeur.

M..., 34 ans, journalier, est entré à l'asile de Ville-Evrard, au mois de mai 1891.

On n'a pas de renseignements sur ses antécédents héréditaires et personnels.

Il dit avoir toujours joui d'une bonne santé dans son jeune âge ; n'aurait eu qu'une scarlatine étant enfant.

Quand il est entré à l'asile, il avait de l'alcoolisme, greffé sur un délire de persécutions.

Le certificat d'admission signé de M. Magnan portait : « délire alcoolique avec hallucinations, idées mélancoliques et de persécutions. »

Le certificat immédiat de M. Marandon, était ainsi conçu : « Délire avec hallucinations de l'ouïe et de la sensibilité générale, maintenir. »

Depuis cette époque les symptômes alcooliques semblent avoir totalement disparu et M... a maintenant un délire de persécution très systématisé avec hallucinations nombreuses de l'ouïe, de l'odorat, du goût, de la sensibilité générale et génitale. Il a également quelques idées des grandeurs.

D'après ce qu'il raconte, il entendait déjà des voix bien avant son entrée; ces voix l'injuriaient en même temps qu'elles traitaient sa femme de vache, de p...

Ils ont essayé aussi de lui travailler les parties et le corps avec une « électrique ». On a commencé d'abord par le rendre impuissant à certains moments, puis on lui a enlevé la jouissance; quand il avait des rapports avec sa femme, il ne sentait plus rien.

Ici, ces persécutions n'ont fait que s'accroître, on lui propose des obscénités et on lui en dit toute la journée, il en entend plus de cinq cents qui le provoquent ainsi.

On continue également à le travailler avec « l'électrique », on lui serre les testicules, on lui passe des fils électriques dans les parties et depuis quelque temps il éprouve ces sensations au moment précis où les voix l'insultent. D'après M... les voix seraient venues après les sensations éprouvées dans les parties, et ces dernières n'ont fait que s'accroître à mesure que les voix devenaient plus injurieuses.

Ils se plaint aussi qu'on essaye de mettre quelque chose dans son manger; il est souvent forcé de manger de la viande pourrie, on met dans sa soupe de l'huile de ricin.

Enfin depuis quelques mois, il entend souvent sa propre voix qui part de l'intérieur de son corps; il reconnaît très bien sa voix et il sent quelquefois en lui-même les mouvements qui la produisent, mais il s'aperçoit parfaitement que ce n'est pas lui qui cause.

Cette voix, à l'encontre des autres, ne l'insulte jamais, elle le console au contraire, l'encourage, lui donne de bons avis.

Le malade a depuis quelque temps des idées de grandeurs : « Mes ennemis, dit-il, n'osent plus me toucher si souvent, car maintenant, je les regarde en face, je n'ai plus peur d'eux. Je les

ai souvent entendus m'accuser d'électricien, mais c'est parce qu'ils savent que je fais peur à l'électricité. »

La voix intérieure semble avoir joué un rôle dans la production de ces idées de grandeur, car cette voix, dit-il, porte très loin et fait peur à ses ennemis.

OBSERVATION XIII (PERSONNELLE).

(Service de M. le docteur Christiaq.)

Délire ancien remontant à quinze ans. — Interprétations délirantes. — Hallucinat de l'ouïe, de la sensibilité générale et génitale. — On lui traite les parties génitales. — Idées de grandeur à l'état d'ébauche.

V., 58 ans, entré à Charenton en janvier 1882.

Ce malade raconte qu'en 1879, il travaillait avenue des Ternes où il faisait des écritures. Déjà à cette époque on essayait de l'ennuyer; quand il faisait ses calculs, on lui envoyait un voile devant les yeux, on lui obstruait la mémoire, on lui faisait faire des erreurs de chiffres, on lui fermait les cellules de son entendement; le matin, quand il se lavait, c'était toujours gras, c'était la matière cérébrale qui s'en allait par là. On modifiait ses urines, etc.

Tout cela venait évidemment de gens qui avaient intérêt à l'empêcher de travailler. Pendant qu'il était secrétaire, avenue des Ternes, il fut obligé de déménager quatre fois.

Interné à Sainte-Anne à la fin de 1880, il y est resté deux

ans. On le travaillait dans les parties à un tel point, dit-il, qu'il fut souvent obligé de dire à ses persécuteurs : « Finissez ou je vous jette par la fenêtre ». Mais ils ne l'écoutaient pas et recommençaient de plus belle.

Ce qui l'étonne, c'est qu'il n'a jamais pu les voir ni les entendre.

C'étaient aussi des courants dans les jambes, dans le dos ; on avait l'air de vouloir le « peloter » aux cuisses ; on essayait de lui passer une sonde en caoutchouc dans le canal.

Entré à Charenton au commencement de 1882, il portait le certificat suivant :

Délire de persécutions avec hallucinations multiples et troubles de la sensibilité générale et génitale. On l'injurie, on combat sa pensée, on se livre sur lui à toutes sortes d'attouchements.

Signé : MAGNAN.

Depuis qu'il est à Charenton, ces persécutions continuent ; on lui travaille les parties, l'anus ; on lui fait éprouver des jouissances malgré lui. Dans l'anus, il a des sensations « comme s'il avait quelqu'un derrière lui ». Quand on le travaille, on cherche à lui conter un tas de bêtises qu'on lui chuchote à l'oreille, mais il répond : Ça ne prend pas. Souvent, pour l'ennuyer, on le fait « décalloter », on lui déboutonne son pantalon, et en même temps il entend des voix qui le provoquent jour et nuit, qui veulent le forcer à les écouter, qui lui disent des horreurs sur sa famille.

On est même arrivé depuis peu à lui faire l'allégement, on lui fait perdre son sperme plusieurs fois par mois.

Depuis quelques temps, le délire tend à se transformer ; le

malade explique ses sensations en disant qu'on le « *traite* ».

On fait entrer le *traitement* tantôt doucement, tantôt énergiquement par toutes les parties du corps, par les oreilles, par les pieds.

Ce traitement, dit-il, est utile : « Il est évident que si mes ennemis me *traitent* ainsi, c'est pour me donner la force de résistance nécessaire, et de fait je sens mon énergie morale et physique augmenter tous les jours. »

En étant ainsi *traité*, il sera purifié un jour de toute souillure. Ainsi les sondes qu'on lui passe dans le canal, c'est pour guérir les vieux restes d'une blennorrhagie ancienne; en lui traitant les pieds, on lui guérit ses cors.

Ce malade écrit tous les jours le traitement qu'il a subi dans la journée. Il ajoute comme conclusion : aujourd'hui bon traitement, traitement efficace, traitement bien dirigé.

C'est là, comme on le voit, un premier courant d'idées de grandeur résultant du besoin qu'a le malade d'expliquer ses sensations anormales.

OBSERVATION XIV (PERSONNELLE)

(*Service de M. le docteur Briand.*)

Délire très avancé. — Explications confuses. — Hallucinations multiples.
— Idées de grandeur prédominantes.

L.... Eugénie, 38 ans, couturière, entrée à Villejuif le 27 décembre 1887.

Certificat de la Préfecture de Police : « Délire chronique, idées « de persécutions organisées depuis deux ou trois ans. Hallucinations de l'ouïe et de la sensibilité générale. On la travaille, on « fait sa biographie, on l'injurie. » (D^r Garnier.)

Admission : « Délire chronique avec hallucinations. Troubles « de la sensibilité générale, idées de persécutions. (D^r Magnan.)

Certificat d'entrée : « Délire chronique avec hallucinations, « interprétations délirantes et prédominance d'idées de persécutions. M. R... fait de la mythologie sur elle. »

La mère est peu intelligente et affectée d'une conjonctivite chronique. Pas d'autres renseignements sur les antécédents personnels et héréditaires.

La malade est internée depuis cinq ans, mais le délire doit être bien plus ancien ; un peu avant son internement, elle était allée se plaindre au commissaire de police des agissements de M. R... qui, avec ses entrepreneurs, l'empoisonnait, la brûlait, lui attachait le cœur pour lui faire des anévrismes.

Actuellement, la malade est en pleine période d'idées de grandeurs. Elle est la femme de la Mythologie, la femme du gouvernement, qui a été enlevée par les insurgés pour faire payer leurs dettes à la France, elle est dame de France, vicomtesse de la loi ; elle est propriétaire de l'établissement.

Les idées de persécution existent encore, ainsi que de nombreux troubles de la sensibilité générale et génitale ; les mythologistes continuent à la travailler des pieds à la tête ; ils l'amai-grissent, ils lui font perdre une grande partie de son poids. A l'intérieur, ce sont parfois des douleurs énormes comme si on la coupait avec un couteau ; ses persécuteurs emploient tous les moyens, le fer, le feu, le poison ; ils lui brûlent les parties.

Quand on lui demande si on a cherché à la violer, elle répond

qu'on n'ose plus la violer, mais on viole le « *module* ». Le module est une autre personne qui sort d'elle-même. C'est de l'essence d'elle-même. Ils sont plus de 40,000 à violer le module.

On l'empoisonne par l'arsenic, on lui lance de mauvaises odeurs, ses persécuteurs font faire leurs excréments à la mécanique et en mettent partout.

Jour et nuit, on l'insulte, on lui dit des obscénités, tout ce qu'on peut trouver d'inconvenant.

Depuis deux ou trois ans, elle n'a plus ses règles d'une façon régulière; elle dit qu'on l'indispose tous les quinze jours.

OBSERVATION XV (PERSONNELLE)

(*Service de M. le Dr Ritti.*)

Idées de grandeur prédominantes. — Hallucinations de l'ouïe, de la sensibilité générale et génitale. — On lui parle par une « boîte de communication ». — On lui lance aux parties des « sels de physique ». — Interprétations délirantes nombreuses.

Mme X.... Rien du côté paternel. Mère morte aliénée; elle avait un délire de persécution ayant débuté à 50 ans et qui alla en s'accroissant; on lui jetait un sort. Elle n'a pas été internée.

Quatre frères et deux sœurs bien portants, une autre sœur déséquilibrée.

La malade a toujours eu un caractère ordinairement susceptible, se formalisait pour des choses insignifiantes, se liait peu

facilement, avait souvent l'habitude de parler toute seule. Toutefois, aucun trouble mental avant son délire.

Le délire doit remonter à plusieurs années; mais les renseignements de la famille manquent sur la période du début. En 1888, elle écrit à un de ses fils, qui allait finir son service militaire, qu'elle attend son retour avec impatience; elle avait à se plaindre de ses autres enfants, qui lui faisaient mille sottises, cherchaient à l'empoisonner, la faisaient suivre dans la rue. L'année suivante, ces préoccupations s'accroissent; elle refuse de voir personne, de recevoir chez elle n'importe qui; elle délaisse ses affaires, se néglige, ne pense plus qu'à ses tourments; on fait du bruit pour l'empêcher de dormir, on lui occasionne des battements de cœur, des étouffements. — Elle est obligée de changer de fournisseurs à chaque instant, parce que ceux-ci se moquent d'elle, lui livrent des marchandises avariées, la trompent. Un mois avant son entrée, elle refuse de coucher dans son lit, on lui lançait des « sels de physique ». Des idées de grandeur sont survenues il y a deux ans environ; elle a commencé à dire qu'elle avait droit à un héritage. Bientôt elle est la femme de Meissonier; sa famille, elle ne la connaît plus; elle a été élevée sous un faux nom; elle ne connaît qu'un seul de ses fils, qui est fils de Meissonier. La justice a enfin découvert les misérables qui l'ont volée et elle va obtenir réparation. Actuellement, ces idées de grandeur sont prédominantes; elle dit posséder plus de quarante milliards et cinq cents propriétés; avec cet argent, elle veut faire de la France un Eden; elle veut créer des écoles. Ses persécuteurs sont de hauts personnages, ce sont des ministres, de hauts fonctionnaires, dont elle donne tous les jours les noms par écrit; il y a surtout parmi eux un nommé

Boulingrin, dit duc d'Aumale, qui est plus acharné que tous les autres.

Au milieu de ces idées de grandeur, on retrouve toutefois un fonds de persécution et d'hallucinations très actif. Elle raconte qu'il y a plus de dix ans qu'on l'insulte grossièrement ; depuis quelque temps, ses ennemis le font par une « boîte de communication ». C'est une boîte en fer battu, à plusieurs tuyaux, mais qu'elle n'a jamais vue. Par cette boîte, ils lui disent surtout des obscénités ; ils la traitent de « vieux chameau, prostituée, p... », ou bien lui disent des phrases entières, des horreurs qu'elle n'ose pas répéter. Ces voix, elle les entend la nuit, le jour, à n'importe quelle heure ; quand on demande à la malade si ces voix sont semblables aux voix ordinaires, elle dit qu'il y a une nuance ; ce sont bien des voix extérieures, mais elle ne peut les localiser ; elle ne peut dire d'où elles viennent.

Troubles nombreux de la sensibilité générale ; on lui lance depuis longtemps des *jets de physique*. On la cingle de « sels de physique » par tout le corps. En même temps, elle s'entend dire : « Crève donc, tiens, en voilà une bonne décharge ». Avec ces *sels de physique*, on l'empêche également d'aller à la garde-robe. Au moment où elle va déféquer, ils lui disent : « tu ne pourras pas, nous te cinglons », et elle est quelquefois constipée pendant plus de deux jours. D'autres fois, cela se reporte sur la vessie, ce sont alors de petits besoins perpétuels insupportables.

On lui lance aussi des « sels de physique » dans les parties : alors c'est une démangeaison épouvantable qu'elle ressent, surtout le matin. En même temps, elle s'entend injurier grossièrement. Pour se défendre de ces persécutions génitales, elle se fait constamment des ablutions d'eau et de vinaigre qui, dit-elle,

réussissent très bien ; grâce à ce moyen, elle peut combattre ses persécuteurs.

Quand on demande à la malade depuis quand on la tourmente. Depuis que je suis née, répond-elle ; ainsi, quand j'étais petite, à l'âge de cinq ans, on m'a donné la syphilis ; elle explique qu'une gourme qu'elle avait à l'aine à cette époque, n'était que du pus de l'hôpital du Midi, envoyé par Ricord pour lui donner une maladie vénérienne.

La malade a, comme on le voit, des interprétations délirantes sur des faits antérieurs à son délire.

OBSERVATION XVI (INÉDITE)

(Communiquée par M. le Dr Marie, médecin de l'asile d'Evreux.)

Lem..., mécanicien, né en 1844, entré à l'asile d'Evreux en mai 1875, mort en mai 1892.

A son entrée à l'asile, il a été considéré comme lypémanique. En 1875, le certificat d'entrée porte : lypémanie, idées de suicide, mémoire faible, lenteur dans les conceptions ; dépression mélancolique et tristesse vague.

Au registre, ce diagnostic est répété jusqu'en 1880 ; le malade est porté comme travaillant mais nécessitant une surveillance et une direction continuelles. Taciturne et absorbé, il s'isole et doit être surveillé, parce qu'il dérobe de menus objets ; jusqu'à

la fin, d'ailleurs, il avait coutume de s'approprier les choses les plus disparates, dans un but probable de préservation. C'est ainsi qu'il mettait dans son lit des fragments de charbon, de métal, et qu'il confectionnait des ingrédients de son invention, pour boire et appliquer en topiques, afin de neutraliser des poisons ou guérir des coups imaginaires.

A la période initiale d'inquiétude, avait en effet succédé, peu à peu, un délire de persécution constitué (1880) avec hallucinations de plus en plus accusées de l'ouïe et de la sensibilité générale. Il se plaignait particulièrement d'une sensation désagréable de « mouillure » qui lui faisait croire que toutes les nuits, à son premier sommeil, on venait lui jeter des sceaux d'eau dans le dos.

A ces troubles curieux de la sensibilité générale, se joignaient des troubles de la sphère génitale. Les gens, qui venaient lui jeter de l'eau, le sodomisaient et lui donnaient des pollutions par succion.

Pour se défendre, il avait confectionné, en cachette, à la forge où il travaillait, de véritables épées, avec lesquelles il faillit tuer le veilleur de nuit, qu'il prenait pour son persécuteur.

Enfin, en 1883, apparaissent des idées de grandeur : une jeune femme aperçue au parloir a frappé son imagination ; elle lui paraît être une princesse d'une rare beauté - venue là exprès pour le rencontrer ; elle lui parut lui faire des gestes significatifs ; effectivement, la nuit il la vit et crut s'unir à elle. Dès lors, il est l'amant de la duchesse du Maine, duc par conséquent, et petit-fils, d'ailleurs, de princes : il est Bourbon, il est Longueville.

D'après ses divagations, il attribuait aux « chauffeurs » et à différents personnages de roman un rôle important.

En 1886, il est porté comme dément prétentieux, mégalomane, halluciné et dangereux, s'il n'était surveillé. Il est toujours per-

sécuté : on lui vole des lettres chargées que son père lui envoie ; on le réveille toujours pendant la nuit ; le veilleur vient lui jeter de l'eau sur le corps ; on pratique sur lui la succion et la sodomie.

C'est probablement pour se défendre contre ces atteintes, qu'il s'est introduit des corps étrangers dans le rectum, car il a succombé à une péritonite par ulcération de l'ampoule rectale avec hémorrhagie et perforation intestinale.

Nous devons les deux observations suivantes, XVIII et XIX, à l'obligeance de M. le Dr Febvré, médecin en chef de l'asile de Ville-Evrard.

Chez ces deux malades, les persécutions génitales s'apaisent et se transforment en un délire érotique. Le malade finit par aimer son persécuteur.

OBSERVATION XVII (INÉDITE)

(Communiquée par M. le Dr Febvré.)

F..., 39 ans, bonne santé habituelle, est entrée à l'asile de Ville-Evrard le 19 septembre 1890. Dans ses antécédents personnels et héréditaires on relève les particularités suivantes. La menstruation s'est établie à 10 ans et a toujours été régulière dans l'intervalle des grossesses qui ont été au nombre de deux, grossesses d'ailleurs normales dans leurs cours et suivis d'ac-

couchements faciles. Des deux enfants l'un est mort à 2 ans et demi d'une méningite, l'autre a 20 ans et est très robuste. Le père de la malade atteint d'une atrophie musculaire progressive a été toute sa vie d'une constitution chétive. Plusieurs frères et sœurs ne présentent aucune anomalie dans le caractère ou dans les habitudes.

L'existence de la malade n'a été qu'une longue série d'ennuis et de chagrins ; mariée à un ivrogne, elle fut obligée au bout de treize ans de vie en commun de faire une instance en divorce. L'affection mentale qui a justifié sa séquestration semble remonter à plusieurs années : après avoir changé de situation, après avoir comme certains aliénés migrants habité différentes villes, la malade se fait admettre comme découpeuse dans un atelier dirigé par un M. R... Mais des persécutions sans nombre sont dirigées contre elle, on lui dit des insultes dans la rue, on explique tout ce qu'elle ressent, elle n'est plus la même, on l'obsède de propositions obscènes. Pendant la nuit, des spasmes voluptueux la réveillent, pendant le jour des idées érotiques la poursuivent. Parfois elle a la sensation d'introduction d'un corps étranger, d'un tuyau dans les organes génitaux, dans le rectum. Depuis quelque temps une voix consolatrice lui dit de ne pas s'effrayer, qu'il s'agit d'une épreuve. Pour expliquer ces agissements occultes elle invoque l'électricité et le phonographe.

Mais bientôt se développe chez cette malade un délire érotique qui relègue au second plan le délire primitif des persécutions. Sans doute les idées de persécution persistent, s'accusent même, mais pour la malade, elles sont pour ainsi dire justifiées. Elle comprend maintenant que si on agit sans cesse sur elle, si on l'épuise par des manœuvres illicites, si on la force à se déshabiller, si on lui brûle le corps c'est pour reconnaître *qu'elle est*

absolument digne de contracter un mariage qu'elle désire ardemment. Aussi fait-elle spontanément les déclarations suivantes : je ne lui en veux pas, je me serais vengée si j'avais voulu, je l'aimerais toujours, etc...

OBSERVATION XVIII (INÉDITE)

(Communiquée par M. le Dr Febvre.)

B..., 53 ans, entrée à l'asile de Ville-Evrard en août 1891. — Père mort d'une congestion cérébrale, mère arthritique, aurait succombé à un cancer. Pas d'autres renseignements héréditaires. A part une scarlatine à l'âge de 12 ans, la malade aurait toujours été bien portante. Pas de troubles mentaux antérieurs. L'affection mentale aurait débuté il y a sept ans environ à la suite de la ménopause ; elle a commencée par une longue période d'inquiétude et de tristesse. Puis des idées de persécution se manifestent accompagnées d'hallucinations de l'ouïe et de la sensibilité générale.

Elle se dit torturée par l'électricité ; on altère sa santé à l'aide d'influences magnétiques ; on lui fait des provocations obscènes, on la soumet à des manœuvres honteuses ; ce sont les magnétiseurs payés par M. D..., médecin militaire. Bientôt quelques idées de satisfaction apparaissent : si on la soumet à des influences occultes, si on se livre à ces actes obscènes, c'est *parce*

qu'on veut s'opposer à ses projets de mariage avec ce M. D..., en ternissant sa réputation par des propos calomnieux. D'ailleurs M. D... la fait suivre partout, il veut certainement l'épouser, il lui impose son temps d'épreuves pour savoir si elle est réellement digne de lui. Elle a d'abord cherché à l'éviter en déménageant plusieurs fois; mais les persécutions recommençant, elle n'a pas voulu plus longtemps se soustraire aux « offres magnifiques » qu'il lui faisait.

A son entrée le diagnostic « psychose systématique progressive » est confirmé. Depuis cette époque les troubles sensoriels se sont plutôt apaisés; mais elle n'a pas renoncé à ses projets de mariage. Toutefois comme la malade ne présentait plus de réaction dangereuse, un essai de sortie a été tenté. Jusqu'à ce jour elle se laisse facilement diriger par les siens et son état ne s'est pas aggravé.

VI

Autres formes de persécution.

Nous avons étudié dans les chapitres précédents l'évolution des troubles génitiaux chez les persécutés chroniques se rapprochant autant que possible de la forme type. Mais entre le délire le plus systématisé et les délires non évolutifs ou survenant par bouffées brusques et curables, il y a une foule d'intermédiaires, des formes frustes en un mot, du délire type, sur lesquelles l'accord n'est pas encore complètement fait au point de vue de la classification.

Les réflexions que nous avons faites à propos de l'évolution des troubles génitiaux, peuvent s'adresser pour la plupart à ces formes d'aliénation. Nous n'y reviendrons pas. Nous ne voulons pas toutefois passer sous silence les délires où les idées symptomatiques de persécution franchement différentes des délires à évolution progressive. Dans beaucoup de ces formes, nous trouvons associés aux persécutions, des troubles hallucinatoires qui peuvent s'adresser à tous les sens et dans certains cas à la sphère génitale.

Les dégénérés dont le délire peut se présenter sous des formes si diverses, ont souvent un délire de persécution

plus ou moins systématisé avec troubles sensoriels. Ce délire peut se développer dès le jeune âge, apparaître brusquement pour guérir au bout de quelque temps et revenir par bouffées successives ; il est très souvent polymorphe, et on trouve associées aux idées de persécution des idées de grandeur, des idées hypocondriaques, il peut y avoir de l'excitation intellectuelle, etc. Au milieu de ce cortège complexe, la sphère génitale peut être interressée. Ces perturbations peuvent, dans ce cas affecter, toutes les formes que nous avons étudiées plus haut ; elles peuvent s'associer et toutes les sphères sensorielles prendre part à la formation du cortège érotique. Mais ces troubles participent de la nature même du délire : ils sont fugaces, sans systématisation et en tous cas, on ne reconnaît pas chez eux ce cachet que donne une longue élaboration de plusieurs années dans le délire type. Certains délires, chez les dégénérés, peuvent quelquefois simuler des phases du délire vrai (Magnan) ; il peut y avoir associés aux hallucinations génitales des néologismes, des moyens de protection et de défense, mais ils n'ont pas cette forme caractéristique que leur donne un délire chronique longuement élaboré.

Chez d'autres dégénérés, le délire peut s'installer définitivement ; dans ce cas les troubles génitaux, comme les autres troubles sensoriels d'ailleurs, restent à l'état stationnaire ; il n'y a pas de processus pathologique chez ces aliénés qui délirent en vertu de leur tare dégénérative et souvent, dans ces cas, les perversions sensorielles génitales ne sont plus, à proprement parler, de véritables hallucinations ; ce sont plutôt de fausses interprétations.

C'est surtout ce qu'on observe chez les débiles qui ont la

plupart du temps des interprétations erronées émanant de leur faible intelligence. Et ce qu'il y a de remarquable dans les perversions génitales chez ces malades, c'est le peu de croyance qu'ils attachent à leur récit, la facilité avec laquelle on le fait varier, l'impossibilité dans laquelle ils se trouvent d'apporter la moindre logique dans leurs explications, le peu de rapport qui existe entre leurs interprétations absurdes et la faible intensité de leurs troubles sensoriels.

Ces malades accusent à tort et travers, tel individu, le médecin, par exemple, de les avoir hypnotisés, de les avoir endormis la nuit au chloroforme pour abuser d'eux, les violer, se livrer sur eux à des outrages. Incapables de systématiser leur délire, ils accusent rarement des collectivités.

58. Un débile persécuté que nous avons eu l'occasion de voir longtemps dans le service de M. le Dr Vallon, se plaignait tous les matins que les internes venaient le masturber la nuit et se livraient ensuite à des attentats sur sa femme. Il n'attachait pas, d'ailleurs, une bien grande importance à ces faits : quand on lui demandait pourquoi, il n'était jamais capable de fournir la moindre explication et se mettait immédiatement à raconter qu'il était général des armées, qu'il avait une grande fortune, etc...

La malade citée observation XXII accuse le médecin et le directeur de l'avoir violée, de lui avoir donné des enfants qu'on lui dérobés à son insu. On voit l'absurdité de ces explications ; elles suffisent aux débiles. Il y a là, on le voit, une profonde différence avec les persécutés à évolution systématique qui cherchent à donner des explications scientifiques de leur état nouveau et coordonnent leurs interprétations.

Chez ces malades (débiles, dégénérés), on trouve souvent associées à leurs persécutions génitales des délires érotiques (à forme ambitieuse ou non), de l'excitation sexuelle, des obsessions avec perversions sexuelles, etc...

Les hypocondriaques peuvent avoir des illusions et des hallucinations génitales liées à leurs préoccupations malades et à leurs troubles variés de la sensibilité générale.

Ce propos de ces malades, nous croyons devoir rappeler ce que nous avons dit à propos de dégénérés à malformation congénitale dont l'infirmité peut devenir une cause prédisposante d'idées hypocondriaques ou d'un délire de persécution avec préoccupations génitales.

Les mélancoliques peuvent avoir des idées de persécutions auxquelles sont associés des troubles de différents sens dont quelques-uns peuvent se rapporter à l'élément génital.

Ainsi, des mélancoliques se plaignent fréquemment qu'on leur fait voir des images obscènes, qu'on pratique sur eux des manœuvres honteuses.

59. Un mélancolique cité par Legrand du Saulle, ne pouvait s'empêcher de manifester son indignation des manœuvres horribles auxquelles on se livrait sur lui. Tantôt c'était une dame qui le provoquait de toutes les manières, tantôt c'étaient des gens qui abusaient de lui.

La réaction défensive est rare chez ces malades et les troubles génitaux n'évoluent pas ; ils ne sont guère que le reflet de l'état général du mélancolique.

Certains hystériques peuvent avoir des illusions du sens

génital liées à certaines idées de persécution. Beaucoup de ces malades portent des plaintes, accusent telle personne de les avoir outragés. Il faut la plupart du temps voir ici, au lieu d'hallucinations vraies, des accusations mensongères en rapport avec le caractère de l'hystérique qui est naturellement envieux, jaloux, menteur à plaisir. Nous reviendrons, d'ailleurs, sur ces malades à propos des considérations médico-légales.

Enfin, des vieillards non déments ont souvent un délire de persécution associé à des illusions de la vue et de la sensibilité générale. L'élément génital peut être atteint, dans certains cas, bien que personnellement nous n'en ayons point observé.

Chez tous ces malades il y a, fréquemment associées aux troubles génitaux, des hallucinations érotiques visuelles ; ce qui est excessivement rare chez les persécutés chroniques.

OBSERVATION XIX (PERSONNELLE)

Débilité mentale. — Depuis près de trente ans accès nombreux de mélancolie avec anxiété et agitation. — Idées de suicide. — Hallucinations de tous les sens. — Idées de persécution.

Mlle C..., 50 ans. Entrée à l'asile en 1880.

Antécédents héréditaires. — La mère, morte à 59 ans, était hémiplegique depuis quatre ans, elle avait toujours eu un caractère bizarre. Un de ses oncles, devenu mélancolique, s'était laissé

mourir de faim. Dans les derniers moments de sa maladie, il répétait tout le temps : Mon Dieu, mon Dieu ! Deux cousines-germaines du côté maternel, anxieuses également, refusant de manger.

Antécédents personnels. — La malade a eu des convulsions étant jeune; elle a marché très tard et a appris très difficilement à lire et à écrire, bien qu'ayant été pendant dix ans en pension. Elle a toujours été très peureuse; étant enfant, elle avait des frayeurs subites. Elle éprouvait une sorte d'angoisse chaque fois qu'elle passait un pont. Elle avait souvent des colères impulsives et lançait par terre des objets avec violence. Aussitôt après, elle était soulagée.

Son premier accès d'aliénation mentale date de 1865, à la suite d'une peur. Un valet de chambre, sans doute pour plaisanter, l'enferma dans un placard. Elle en perdit connaissance et resta conchée pendant plusieurs jours en proie à de l'insomnie, à une frayeur et une anxiété continuelles. On fut obligé de l'interner à Orléans où elle resta deux ans, dans un état de mélancolie profonde, refusant de causer à personne, ne pensant à rien. En quittant Orléans, elle retourna dans sa famille sans toutefois être complètement guérie; elle se cachait, sortant sans vouloir rentrer à la maison. Vers 1869, des idées de suicide la prirent, elle demandait partout des pilules pour s'empoisonner; on la mit quelques mois à Vaucluse, puis à Blois, où elle fut longtemps très anxieuse et très agitée, refusant de manger. Elle resta à Blois avec des alternatives d'agitation et de colère, de janvier 1869 jusqu'en février 1876. A cette époque, il y eut une amélioration dans son état, elle put quitter l'asile et aller à Paris; là, elle habitait chez un cousin et travaillait pour les magasins de nouveautés. Mais, en 1879, elle retomba malade, ses idées de

suicide la reprirent, elle essaya d'avaler des morceaux de verre et se mit la bouche en sang. On l'envoya à la Salpêtrière d'où elle sortit guérie ; mais, en 1880, nouvel accès ; entrée à Sainte-Anne, où elle est toujours restée depuis. Le certificat d'entrée portait : « Délire de persécution avec idées mélancoliques et « hallucinations. On l'empoisonne, on l'injurie, un homme l'insulte jour et nuit et veille au pied de son lit ; période d'excitation maniaque. »

Depuis, elle a toujours eu des accès de mélancolie avec agitation revenant par intervalles de plusieurs mois. Dans ces moments-là, elle est très anxieuse, agitée, ne dort pas, pleure, chante, etc., refuse de manger.

L'intensité de ces accès est toutefois allée en s'affaiblissant ; mais les troubles hallucinatoires, qui surviennent surtout à cette époque, ont augmenté et sont devenus à peu près constants. Ces hallucinations intéressent tous les sens : la vue, l'ouïe, le toucher, le goût, le sens génital.

En 1880, elle était déjà victime d'horreurs qu'on lui faisait durant la nuit ; on lui travaillait le corps, on lui passait des fers rouges dans le fondement ; une nuit, elle vit un homme lui écarter les jambes et faire sur elle des abominations.

Ces troubles n'ont fait qu'augmenter : ce sont des visions affreuses, des bêtes horribles d'une hauteur monumentale qui exécutent des mouvements de va et vient. En même temps, des voix la menacent ; elle s'entend dire : « Tu vas monter sur ces bêtes-là. » On la menace aussi de lui passer des fers rouges dans le fondement ; elle voit et entend les préparatifs ; elle entend monter la guillotine, on brûle du feu à la buanderie pour la mettre dedans.

Examen actuel. — Les voix sont surtout intenses depuis 1886,

elles l'insultent jour et nuit ; elles lui disent : Tu as tué un enfant, on va te guillotiner, on va te mettre dans le feu, va donc, saleté, ordure ; tu n'es qu'une voleuse, une putain. Souvent ces voix la menacent : quand elle se met à table, elle s'entend dire : « Ne vas pas à table, tu verras si tu vas à table ! »

Elle se plaint également d'avoir des sifflements dans les oreilles, des bruits d'horloge dans la tête.

Quand elle marche, ses pas lui parlent ; lorsqu'elle marque le pas, il y a un pied qui dit : « va-t'en canaille », et l'autre : « cache-toi, ordure. »

Souvent la pendule lui cause ; elle lui raconte ce que les malades disent d'elle. Elle entend aussi des voix de personnes qu'elle reconnaît très bien.

Elle raconte qu'un jour la surveillante, voulant se débarrasser d'elle, est allée chercher une espèce de pommade et en a mis sur tous les endroits de son lit où elle est allée se coucher ; en même temps, elle l'a entendu dire : « Si après ça, elle ne dort pas ! » Elle en est restée plus de quinze jours souffrante ; elle en a conservé pendant longtemps un goût épouvantable dans la bouche dont elle ne pouvait se débarrasser.

La nuit, on lui lance des mauvaises odeurs, des odeurs d'excréments, de pourriture.

Elle se plaint aussi de coups qu'on lui donne dans la matrice, comme si on la lui *lardait*. D'autres fois, c'est une espèce de mouvement dans son ventre comme si on jouait à la corde, ou bien ce sont des sensations d'attouchements, suivies d'une espèce de bien-être qu'elle est honteuse de ressentir, et qu'elle ne sait à quoi attribuer, car elle prétend qu'elle n'a jamais eu de rapprochements sexuels. Il y aussi des voix qui lui conseillent

de se toucher ; ces voix sont tellement impérieuses que cela devient chez elle comme une idée fixe, mais elle résiste.

Elle ne sait vraiment qui fait tout cela ; ce sont peut-être des machinations des médecins ; un moment elle s'est crue ensorcelée et croyait avoir un enfant.

Règles normales.

OBSERVATION XX (INÉDITE)

(Communiquée par M. le Dr Vigouroux, médecin adjoint des asiles de la Seine).

Délire polymorphe. — Interprétations délirantes nombreuses. — Hallucinations multiples ; idées de grandeurs. — Elle a été violée par le Dr M..., elle a un enfant de lui.

Ad... Françoise, entrée à l'admission en novembre 1890, 30 ans.

Son père était d'un caractère sombre, ne riait jamais, — deux sœurs du père ont disparu à l'âge de 20 ans. — Sa mère était nerveuse, très vive ; une sœur a eu un accès de mélancolie à la suite de la mort de son mari ; une sœur est très nerveuse, un frère bien portant.

Elle a eu deux enfants, un est mort à 18 mois de convulsions ; l'autre a 9 ans et est de bonne santé.

Elle n'a jamais eu de grande maladie, elle a appris à lire et

très peu à écrire, elle n'avait pas beaucoup de mémoire ; très indisciplinée, on la mettait toujours en pénitence.

Elle faisait toujours des niches à toutes les voisines, leur volait des objets de peu de valeur, faisait du mal aux animaux ; dénichait des nids et cassait les œufs.

Elle a quitté son pays pour être domestique à Paris, elle est mariée depuis 10 ans.

Elle travaillait comme découpeuse d'étiquettes, tenait bien son ménage.

Depuis le mois de novembre 1890, elle a commencé à devenir bizarre. En lisant le journal, elle disait qu'elle savait qui avait commis les crimes et citait des noms d'amis de la famille de son mari, c'est son beau-frère qui a tué le courrier de Figeac.

Quand elle lisait les feuilletons du journal elle le reconnaissait, c'était elle qui l'avait fait la nuit. Elle fournissait de romans le *Petit Parisien* et le *Rappel*.

En même temps, elle se plaignait de ses voisins. C'était une bande noire ; ils étaient environ cinquante, ils faisaient des trous dans les murs et lançaient avec des seringues à oreille du chloroforme ; elle le sentait et allait ouvrir la fenêtre.

On a pénétré chez elle, on l'a endormie et fait photographier toute nue, on a donné 500 francs à son mari pour cela.

Tous ces gens là qui ont commis d'autres crimes, ont été condamnés. Elle ne dormait plus la nuit et avait des cauchemars, elle avait des frayeurs, elle a vu un homme entrer chez elle.

Elle entendait des voix par la cheminée pendant la nuit ; elle entendait : tu vas mourir, ta famille est écrasée.

M. M..., frère de M. Carnot venait coucher avec elle.

Elle est entrée à la clinique le 24 décembre 1890 ; elle y est

restée deux mois, elle est sortie le 2 février non guérie, mais améliorée.

Pendant deux mois, elle est restée très tranquille, faisant très bien son ménage. Vers le mois d'avril, elle a commencé à parler de son enfant qui lui parlait dans le ventre. Elle refuse de partager le lit de son mari. La nuit elle ne dormait pas, elle faisait des romans. — Toutes les cérémonies, les mariages dont elle lisait les inscriptions dans les journaux étaient faites en son intention. Elle se figure que son mari veut l'empoisonner, elle est très mal disposée à son égard.

A ce moment, elle buvait en cachette du cognac, et un peu de vin blanc, son mari a retrouvé trois ou quatre bouteilles vides (la malade prétend que ses excès alcooliques remonteraient avant sa première entrée à l'asile).

Elle avait des cauchemars, se réveillait en sursaut, disait qu'on allait lui voler son enfant. Elle réveillait son mari pour lui dire que telle personne allait être tuée, que telle autre serait empoisonnée.

Entrée le 23 octobre 1871. — Interrogée, elle se plaint de ce que son mari lui mettait dans sa soupe de « l'arsenic arsenicale » ; sa soupe avait un goût de pourriture.

Ici on lui met du vitriol dans son vin, elle l'a senti, elle a changé de verre et la personne qui a bu le sien a vomi. Elle sent dans le dortoir des vapeurs de chloroforme et d'acide prussique.

Elle accuse son mari d'être impuissant, de l'avoir battue, toute la famille de son mari a commis des crimes.

Elle-même est de la famille du docteur M... Le docteur M... est le frère de M. Carnot, c'est le père de son enfant.

La nuit il vient dans le dortoir, se couche auprès d'elle, lui

serre la main, l'embrasse, a des rapports sexuels avec elle, lui procure du plaisir, elle sait qu'il n'est pas là, quelquefois s'il veut, il lui montre sa figure.

Le docteur M... lui fait voir ce qu'il veut la nuit : un petit âne, des oiseaux qui courent sur la table, un monument éclairé à l'électricité qui augmente et diminue tout en restant fixe, des statues de Chine et de Cochinchine, des figures grimaçantes. Elle n'a pas peur, car elle sait qui les lui fait voir. Il lui cause tout bas la nuit.

Elle peut communiquer de loin avec le D^r M..., M. Goron et différents autres personnages. Elle raconte qu'en mai 1890 elle a accouché seule à 4 mois 1/2 d'une petite fille « extra lucide » qui mourut au bout de quelques heures; elle en eût deux autres en octobre 1890 et janvier 1891; elles sont grosses comme de petits rats, sans cheveux, ni dents. On les a mises dans des bœux, deux ont été portées chez M. Carnot et l'autre au Pavillon Ferrus.

Depuis janvier, elle est enceinte de M. le D^r M...: elle continue à avoir ses règles, et il y a quelques mois ses seins sont devenus un peu gros et elle a eu la bouche amère.

A 4 mois et demi, la petite fille a voulu sortir comme les autres, mais elle ne sortira qu'à terme et quand elle sera sortie de l'asile.

Depuis ce moment elle cause. Elle l'entend causer surtout dans la fosse iliaque gauche, quelquefois en avant et plus distinctement quand elle va aux cabinets.

Quand elle l'entend sa langue ne remue pas.

La première fois qu'elle l'a entendue, elle a pleuré parce qu'elle ne savait pas ce que c'était, elle lui disait des choses simples,

comme « écoute maman, je vais faire pipi », et elle sentait sa chemise mouillée; — « Je vais p..... » et elle entendait un gros bruit dans son ventre. Quelquefois elle entend de grands bruits dans son ventre, on pourrait croire que ce sont les intestins, mais c'est elle qui joue du piano. Elle sait pourtant bien qu'elle n'a pas de piano dans le ventre.

Depuis, la petite fille lui cause davantage : quand elle lit le feuilleton, la petite le répète elle-même et lit seule une colonne toute entière.

Elle sait tout ce qui se passe, elle lui annonce que M. Goron est nommé préfet de police, elle lui apprend qu'hier M. Goron a perdu une bague, place de la Bastille, à 6 heures du soir.

Une malade a eu des confitures volées, la petite dénonce une autre malade M^{me} B..., comme les ayant mangées.

OBSERVATION XXI (INÉDITE).

(Communiquée par M. le Dr Marie, médecin de l'asile d'Évreux.)

Hérédité chargée. — Idées religieuses exagérées. — Délire survenu brusquement à la suite de contrariétés. — Tentatives de suicide. — Idées de persécution. — Elle essaie de se soustraire au diable qui la poursuit pour la violer.

C..., 37 ans. Entrée à l'asile d'Évreux en juillet 1892.

Antécédents héréditaires. — La mère a été internée à Rouen (folie à forme mélancolique).

Le père a présenté durant le cours de sa vie plusieurs accès de folie. Parmi les neuf frères ou sœurs, une sœur seulement, avec elle, aurait des troubles intellectuels.

La malade vivait seule de ses rentes. On ne signale pas chez elle d'antécédents morbides graves. Elle aurait eu à souffrir à une époque, par suite des mauvais traitements de son deuxième mari, atteint d'aliénation mentale et décédé à l'asile en 1889).

Les troubles intellectuels dateraient de trois semaines environ.

D'une religiosité exagérée, cette malade allait à tous les offices et se confessait très souvent.

Elle était persécutée par le curé et par Satan qui venaient la tourmenter. Elle les entendait crier qu'ils allaient venir la prendre pour la porter en enfer; elle n'osait plus sortir de chez elle, où elle se barricadait, refusant la porte au médecin.

Elle allumait sept ou huit chandelles, disposant d'une façon spéciale les objets religieux qu'elle possédait, changeant de place ses meubles (ces actes avaient lieu surtout la nuit), dans un but de défense spécial. Hier, elle avait absorbé un verre d'eau-de-vie (n'était pas alcoolique).

Cette nuit, elle se serait blessée sur la paroi abdominale, au-dessous de l'ombilic, avec une serpette qu'on lui aurait arrachée des mains, tachée de sang. Légère blessure au coude gauche. On aurait également trouvé des taches de sang sur le plancher.

Cette femme était d'une intelligence médiocre et d'un caractère irritable. Elle n'a qu'un enfant.

Certificat immédiat. 8 juillet 1892. — Elle est atteinte de délire des persécutions, avec hallucinations de l'ouïe. Idées incohérentes. On l'a vendue au diable qui veut l'emmener avec lui. Le curé de sa commune s'entend avec le diable pour la conduire en enfer. Pour se soustraire à ses persécutions, hier elle a attenté

à ses jours, en se donnant dans la région abdominale des coups d'un instrument tranchant lesquels, du reste, ont peu de gravité. Hallucinations olfactives. Le diable sent le roussi. Elle ne veut pas qu'il la possède vivante.

Ce délire a débuté, il y a vingt jours et, depuis cette époque, elle n'a pas dormi un instant. Elle restait la nuit dans son fauteuil et sa chambre était éclairée par un grand nombre de chandelles pour empêcher le diable d'entrer. De plus, elle s'enveloppait les membres inférieurs hermétiquement dans une couverture de laine pour défendre ses organes génitaux. Sa maison était en outre gardée par beaucoup de soldats dont le nombre augmentait chaque jour et qui étaient chargés de veiller sur elle.

Sa maladie paraît avoir été causée par des chagrins de famille, des contrariétés avec son fils et sa belle-fille.

Depuis son entrée à l'asile elle est tranquille et a bien dormi.

Interrogée sur les contrariétés de famille précitées, elle explique qu'après la mort de son mari (1889), elle tomba elle-même malade ; son fils et sa belle-fille vinrent soi-disant pour la soigner, mais elle s'aperçut que ses effets étaient bousculés par eux et conçut dès lors de la méfiance.

La maladie de son mari et sa mort pourraient bien être dues au diable.

Les soldats envoyés à son secours pourraient bien, d'autre part, être envoyés par Dieu pour la défendre, car elle est maîtresse de charité.

OBSERVATION XXII (PERSONNELLE)

(*Service de M. le Docteur Febvre*).

Débilité mentale. — Idées délirantes polymorphes survenant par bouffées. — Elle accuse le médecin de la violer, de lui faire des enfants.

Am... Engénie, 31 ans. Déjà traitée. Entrée à Ville-Evrard en juin 1889.

Le certificat de l'admission portait : dépression mélancolique ; troubles de la sensibilité générale ; idées de persécution, déjà traitée. (Magnan.)

Le certificat d'entrée de M. Febvre portait : délire de persécution, hallucinations ; actuellement tranquille. A observer.

Depuis, le délire a souvent varié avec des alternatives de calme et d'excitation.

Le dernier certificat de M. Febvre, datant 1891, portait :

Dégénérescence mentale, caractérisée actuellement par des idées de persécution provoquées et entretenues par des hallucinations de l'ouïe, de l'odorat, du goût, de la sensibilité générale du sens génésique, par une excitation mentale presque continue. Elle est insultée, violée, traitée de prostituée, soumise à des substances narcotiques, etc.

Pas de renseignements sur les antécédents. La malade a été mariée à 17 ans. Un enfant à 21 ans.

Actuellement, la malade, a de l'excitation intellectuelle, une

grande loquacité, une certaine incohérence dans les paroles, des idées de persécution, des idées de grandeur, des troubles de la sensibilité générale et génitale.

Elle se plaint que toutes les nuits on vient abuser d'elle, on lui fait des attouchements et des rapprochements sexuels. Elle n'éprouve pas ces sensations dans le jour, elle ne le tolérerait pas ; mais la nuit on l'endort avec une éponge imbibée de chloroforme pour la violer.

Elle dit avoir été enceinte du médecin et du directeur qui l'ont violée pendant son sommeil ; elle a d'ailleurs accouché régulièrement neuf mois après. Mais on lui a enlevé l'enfant pendant qu'elle dormait, on l'a mis aux enfants assistés, après lui avoir fait signer de force, étant endormie, une feuille d'abandon complet. Elle suppose que l'enfant doit vivre encore.

Elle se plaint aussi que les surveillantes la font coucher avec les chiens pour faire des métis.

Troubles de la sensibilité générale ; on l'épuise énormément, on fait des morts fictives sur elle, on lui arrache le cœur, etc.

Elle est la princesse de Sagan. Son père est né prince de Brunswick. Elle est de Saxe-Cobourg ; sa nièce est la baronne de Morenheim. Son grand-père a été roi de Portugal et d'Allemagne. Elle a des biens dans tous les pays. Elle varie d'ailleurs beaucoup sur ces idées de grandeurs et se donne à différents moments, ainsi qu'à sa famille, des titres différents.

Il est impossible de fixer son attention, et elle tombe souvent dans des récits qui n'ont plus aucun rapport avec la question.

Réflexions. — Les troubles génitaux participent ici de l'absurdité et de l'incohérence du délire. Aucune coordination ; il est même difficile de dire s'il y a là des véritables hallucinations ou de simples sensations, des idées, un rêve mal interprété.

VII

Nous avons vu qu'à une phase du délire de persécution les hallucinations génitales donnent lieu de la part du délirant à une réaction défensive. Dans notre étude clinique nous avons surtout essayé de faire ressortir l'aspect extérieur que ces modes de réaction pouvaient donner au malade. Dans la plupart des cas, ce sont des moyens de simple protection ; toutefois, chez certains la réaction peut être plus vive et chez les aliénés en liberté, avoir son importance au point de vue médico-légal. Des persécutés génitiaux envoient des plaintes continuelles aux autorités, les uns exposant longuement tous leurs tourments, d'autres se plaignant qu'on les viole, qu'on pratique sur eux des actes obscènes. La plupart du temps, comme leurs accusations reposent sur des interprétations absurdes, qu'ils accusent l'électricité, le magnétisme, les sorciers, etc., leurs réclamations n'ont aucune valeur, mais il peut y avoir des cas où ils précisent leurs accusations et leurs plaintes peuvent souvent paraître fondées. C'est ainsi que plusieurs de ces aliénés trainèrent des personnes devant les tribunaux et les firent condamner.

« Il arrive souvent, dit M. Ball, qu'une hallucinée de bonne foi accuse son médecin, ses amis, ses domestiques

d'avoir commis sur elle des attentats criminels ; elle parvient à se faire écouter ; la justice intervient et il est souvent difficile à l'accusé de prouver son innocence. Mille circonstances en apparence les plus triviales peuvent donner une couleur de vraisemblance à l'accusation et motiver une condamnation qui peut être la ruine définitive d'un honnête homme. » (Ball, *De la Folie érotique*).

Un des cas les plus intéressants de ces persécutées ayant occasionné des poursuites judiciaires est cette malade de Dagron (Archives clin. de neurologie, 1861, dont le cas a été rapporté par Legrand du Saulle (*Délire de persécution*).

60. Persécutée et hallucinée génitale depuis plusieurs années, cette malade portait continuellement des accusations contre son entourage et principalement contre son père. Un jour elle accusa ce dernier d'avoir favorisé sur elle un attentat énorme. Elle se crut enceinte et fit de nombreuses démarches pour retrouver son séducteur, proférant contre lui des menaces et s'armant de pistolets. On fut obligé de l'interner. A l'asile, les hallucinations génitales continuèrent et elle recommença ses dénonciations avec une telle persistance que des personnes qui avaient reçu des lettres d'elle crurent de leur devoir de porter plainte. M. Dagron fut appelé à comparaître en conciliation devant le juge de paix sur une demande de dommages-intérêts de 25,000 francs formulée contre elle et son père. L'affaire n'ayant pas eu de suite elle en appela au tribunal qui lui donna enfin tort et son père put obtenir une demande du conseil judiciaire comme dissipant sa fortune en procès.

Chez cette malade, nous voyons non seulement une réaction défensive mais une réaction offensive violente avec

persistance dans l'accusation, tentative de meurtre du prétendu violateur.

Arrivés à une certaine période de leur délire, beaucoup de persécutés réagissent violemment et les génitiaux chez qui les idées du viol, d'attentats, d'attouchements obscènes font naître les plus vives protestations semblent être plus violents que tous les autres. On en trouve beaucoup dans les asiles réclamant, proférant des menaces de mort contre leur entourage, contre les médecins qu'ils accusent d'être complices de leurs persécuteurs. Nous en avons observé un certain nombre ; nous avons également constaté que sur les certificats médicaux un grand nombre de ces malades sont considérés comme dangereux.

L'observation de M. Magnan qui a été reproduite plus haut, est un exemple de délirante chronique que des hallucinations génitales prédominantes ont poussé à une tentative de meurtre (Observat. VIII. Voir également les observations IX et XVI).

D'autres sous l'influence d'hallucinations auditives peuvent subitement réagir contre des influences imaginaires.

61. M. Motet cite un persécuté chronique, cultivateur aux environs de Paris, qui se barricadait chez lui pour empêcher les « Sodomistes » d'arriver jusqu'à lui : il n'y peut parvenir ; ils entrent par la fenêtre, par la cheminée, une voix lui dit de s'en débarrasser en mettant le feu ; il exécute cet ordre.

Les persécutés génitiaux peuvent donc être considérés comme des aliénés dangereux. Beaucoup de ces malades laissés en liberté peuvent, au moment où leurs troubles hallucinatoires sont intenses, se livrer à des voies de fait, des

tentatives de meurtre et si des faits de ce genre n'ont pas souvent été observés, c'est qu'à cette période de leur délire la plupart sont déjà internés.

Toutefois, à la période des idées de grandeur, il peut se produire une détente dans les souffrances du persécuté, sa réaction s'apaise alors progressivement. C'est ce que M. le Dr Febvre nous faisait remarquer en nous communiquant deux intéressantes observations que nous avons relatées plus haut. Ce sont deux femmes persécutées chroniques avec hallucinations génitales pénibles chez qui ces troubles finissent par s'apaiser au moment de la période ambitieuse et se transforment en un délire érotique à forme paisible. Elles finissent par comprendre que si on s'acharne ainsi après elles c'est parce qu'elles sont dignes de contracter un mariage avec leur persécuteur; elles ne le maudissent plus; elles l'aiment, ne lui veulent aucun mal, sont prêtes à l'épouser, etc... Si le séjour à l'asile, fait remarquer M. Febvre, est justifié par l'incapacité dans laquelle se trouvent ces malades de se diriger, on doit néanmoins se demander si le médecin doit toujours s'opposer à la sortie de ceux qui pourraient recevoir chez eux des soins spéciaux, puisque le délire semble avoir perdu son caractère réactionnel et dangereux.

Nous croyons également devoir appeler l'attention sur les réactions que le persécuté peut exercer contre lui-même; lorsqu'elles sont violentes elles peuvent être du ressort de la médecine légale en pouvant faire croire à des actes de violence commis sur l'aliéné. Ainsi, certains peuvent se suicider.

62. Un jeune homme, cité par M. le Dr Motet, voyait

toutes les nuits entrer dans sa chambre des femmes qui cherchaient à abuser de lui ; il luttait contre elles, mais à peine était-il endormi, qu'elles se livraient sur lui à des attouchements et l'épuisaient par leurs manœuvres impudiques. Ce malheureux finit par se suicider.

Notre malade de l'observation avait également fait des tentatives de suicide.

Toutefois, ces cas s'appliquent plutôt à des mélancoliques persécutés ; or, chez ces derniers les idées de suicide sont aussi bien causées par leur état général que par leurs persécutions génitales.

Chez les persécutés chroniques, le suicide est excessivement rare, toutefois il y a lieu chez ces malades d'appeler l'attention sur les blessures que peuvent produire leurs procédés de défense. Ces malades ne s'introduisent pas toujours impunément des corps étrangers dans le vagin et le rectum.

Nous avons relaté plus haut l'observation d'un malade mort d'une perforation du rectum produite par des corps étrangers qu'il y introduisait pour repousser les attaques de ses persécuteurs qui venaient le sodomiser.

Enfin, nous croyons ne pas devoir passer sous silence les poursuites judiciaires occasionnées par certains dégénérés débiles et hystériques, ayant plutôt des interprétations délirantes que des hallucinations vraies, et qui portent des accusations mensongères résultat de leur déséquilibre mental.

Beaucoup de procès de sorcellerie en relèvent.

M. Ball rappelle « l'histoire des religieuses de Cologne qui recevaient presque toutes les nuits la visite de Satan et dont les doléances créèrent un grand émoi dans la ville ;

celles des religieuses d'Aix, en Provence et des ursulines de Loudun, qui aboutirent à des procès de sorcellerie et se terminèrent par le supplice des prétendants. Les accusations, fait remarquer l'auteur, portaient évidemment de religieuses hystériques qui prétendaient avoir eu des relations intimes avec les malheureux qu'elles dénonçaient. » (Ball., *De la Folie érotique*).

Nous pensons devoir citer à ce propos la condamnation dont fut victime un lieutenant de Saumur (septembre 1834), pour un prétendu attentat commis sur Mlle La Roncière.

L'officier fit 10 ans de réclusion. Il fut reconnu innocent, plus tard, sur un rapport d'Odilot, Barrot établissant que la jeune femme n'avait porté cette accusation que sous l'influence d'illusions génitales. Cette version avait été inutilement soutenue au procès par Chaix-d'Est-Ange. L'officier fut réhabilité. Ce cas est assez obscur au point de vue du diagnostic; il est toutefois probable qu'il s'agissait là d'accusations portées par une hystérique.

Ce sont encore ces sortes d'aliénés qui prétendent qu'on les endort la nuit au chloroforme, qu'on les hypnotise pour les violer et en accusent les médecins, les internes du service. Ces cas s'observent souvent chez certains débiles.

Dans l'interrogatoire d'un persécuté à hallucinations génitales, le médecin devra tenir un grand compte de la dissimulation de ces aliénés. On sait que beaucoup de persécutés croyant la plupart du temps qu'on se moque d'eux, qu'on est initié sur leurs tourments, refusent de parler, disant qu'ils n'éprouvent rien; ces considérations s'appliquent à

plus forte raison aux persécutés génitaux qui ont toujours peur en avouant les sensations qu'ils éprouvent, de provoquer les risées, qui se figurent que c'est pour les narguer qu'on leur pose de pareilles questions, surtout les femmes que la pudeur retient.

Il faudra donc en interrogeant ces malades ne pas trop brusquer les demandes ; beaucoup, très défiants, pourraient pour longtemps refuser de dire le moindre mot sur ce sujet.

On sera, d'ailleurs, aidé dans la recherche de ces persécutions génitales par certains des signes cliniques que nous avons décrit plus haut. Par exemple, les voix obscènes que dit entendre le malade feront supposer qu'il peut avoir des hallucinations génitales correspondantes ; l'attention sera également appelée sur les troubles de la sensibilité générale qui accompagnent toujours les troubles génitaux. Un néologisme ayant trait à ces sensations spéciales pourra mettre sur la voie. Enfin, les moyens de protection, les gestes, l'attitude du malade seront quelquefois des signes précieux ; nous savons que beaucoup de persécutés génitaux emploient des moyens de défense spéciaux qui permettent souvent de les reconnaître de loin.

Réciproquement, les hallucinations génitales dans le délire chronique de persécution, peuvent devenir un élément diagnostic de la période du délire. Lorsqu'elles sont prédominantes, qu'elles donnent lieu à des réactions défensives, que le malade se livre à ce sujet à des interprétations absurdes, emploie des néologismes, on peut affirmer que le délire date de longtemps et est déjà systématisé. C'est en général une preuve d'incurabilité complète.

RÉSUMÉ & CONCLUSIONS

1° Parmi les troubles sensoriels qui accompagnent les délires de persécution, beaucoup s'adressent à la sphère génitale.

2° Il y a lieu de rechercher dans quelle mesure, certains états des organes génitaux, tels que la ménopause, les malformations, les affections organiques et les troubles fonctionnels peuvent déterminer ou hâter l'apparition de ces troubles sensoriels.

3° Dans le délire de persécution à évolution systématique, ces troubles hallucinatoires évoluent d'une façon progressive.

Dans le cours de la maladie, nous les voyons se développer sous l'influence :

- a) D'hallucinations de l'ouïe prenant une forme érotique, voix obscènes, propositions inconvenantes, que croit entendre le malade.
- b) Préoccupations de nature hypocondriaque attendant aux organes génitaux.
- c) Troubles de la sensibilité générale de nature pénible se spécialisant sur le terrain génital.

4° Ces troubles génitaux sont intimement liés à ceux de la sensibilité générale. Quelque prédominantes qu'elles soient, les hallucinations génitales leur sont toujours secondaires.

5° Une fois formées, ces hallucinations génitales peuvent réagir sur les autres sphères sensorielles qui s'adaptent à elles et prennent une forme érotique. Il en résulte un ensemble hallucinatoire très complexe qui peut être prédominant dans le délire.

6° Selon l'intensité de ces hallucinations il se produit des modes de réaction plus ou moins intenses et qui peuvent être :

- a) Simplement défensifs. Mouvements, gestes, protection des organes génitaux.
- b) Offensifs. Attaques directes, actes violents, tentatives de meurtre, etc.

7° Cette phase de réaction est également caractérisée par des néologismes et un commencement d'altération de la personnalité attendant aux troubles génitaux.

Elle indique que le délire va se stéréotyper et constitue donc un signe certain d'incurabilité.

8° Les hallucinations génitales ne sont pas incompatibles avec les idées de grandeurs. Elles peuvent dans certains cas, leur imprimer une direction. Il peut se produire un délire ambitieux à forme érotique.

9° Dans les autres formes de persécutions, les hallucinations génitales participent de la nature même du délire. Chez certains dégénérés et débiles, ce sont plutôt des interprétations délirantes que des hallucinations vraies.

10° Au point de vue médico-légal il est utile d'appeler l'attention sur les réactions auxquelles peuvent donner lieu les hallucinations génitales : Poursuites devant les tribunaux, accusations de viol, d'attentats à la pudeur ; actes de violence, etc.

VU :

Par le Président de thèse,
BROUARDEL.

VU :

Le Doyen,
BROUARDEL.

Vu et permis d'imprimer

Le vice-recteur
de l'Académie de Paris,
GRÉARD.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

- BAILLARGER. — Des Hallucinations, 1846.
- CALMEIL. — Traité des maladies mentales.
- LEGRAND DU SAULLE. — Le délire de persécution.
- MOREL. — Traité des maladies mentales.
- BALL. — Leçons sur les maladies mentales.
— — De la folie érotique.
- RITTI. — Délire de persécution (Art. Dict. Dechambre).
- BALL ET RITTI. — Article Délire (Dict. Dechambre).
- CHRISTIAN. — Article Hallucinations id.
— — Des troubles de la sensibilité chez les mélancoliques.
- MAGNAN. — Leçons sur le Délire chronique.
- MAGNAN ET SÉRIEUX. — Le délire chronique à évolution systématique, 1892.
- REGIS. — Folie sympathique (Art. Dict. Dechambre).
- COTARD. — De l'hypocondrie id.
- TAGUET. — Des troubles spontanés de la sensibilité générale (Annales médic. psychol., 1876).
- MAIRET. — Des rapports entre les troubles de la sphère génitale et l'aliénation mentale chez la femme. — Leçons parues dans le Montpellier médical, 1881-82-83.
- MARANDON DE MONTYEL. — Des persécutés génitaux à idées de grandeur (Annales médico psycholog., 1890).
- MOTET. — Hallucinations (Dict. Jaccoud).
- CULLÈRE. — Traité des maladies mentales.
— — Des perversions sexuelles chez les persécutés (Annales médico psychol. 1886).
- SÉGLAS. — Des troubles du langage chez les aliénés.
- A. MARIE, — Etude sur quelques symptômes des délires systématisés.
- SÉRIEUX. — Des perversions de l'instinct sexuel (Thèse de Paris).
- DUPAIN. — Du délire religieux (Thèse de Paris).
- LEFÈVRE. — Des néologismes en aliénation mentale (Thèse de Paris, 1890).
- NOGUÉS. — Des idées de grandeur chez les persécutés génitaux.

